



УКРАЇНА

(19) UA (11) 30307 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ОБТУРАЦІЙНОГО ХОЛАНГІТУ

1

(21) u200710979

(22) 04.10.2007

(24) 25.02.2008

(72) ХАЦКО ВОЛОДИМИР ВЛАСОВИЧ, UA,
АНТОНЮК СЕРГІЙ МИТРОФАНОВИЧ, UA,
МАМЕДАЛІЄВ НОВРУЗ АЛИ ОГЛИ, UA, ПОЛУЛЯХ
ІРИНА ФЕДОРІВНА, UA, ЄПІФАНЦЕВ В'ЯЧЕСЛАВ
ОЛЕКСАНДРОВИЧ, UA

(73) ХАЦКО ВОЛОДИМИР ВЛАСОВИЧ, UA,
АНТОНЮК СЕРГІЙ МИТРОФАНОВИЧ, UA,
МАМЕДАЛІЄВ НОВРУЗ АЛИ ОГЛИ, UA, ПОЛУЛЯХ
ІРИНА ФЕДОРІВНА, UA, ЄПІФАНЦЕВ В'ЯЧЕСЛАВ
ОЛЕКСАНДРОВИЧ, UA

(56)

(57) Спосіб лікування гострого обтураційного холангіту, що включає традиційне відкрите зовнішнє дренування загальної жовчної протоки або ендоскопічну папілосфінктеротомію,

2

літоекстракцію, назобілярне дренування жовчної протоки з загальним традиційним дезінтоксикаційним лікуванням, антибіотикотерапією та місцевою санацією проток через дренаж антисептичними розчинами, який **відрізняється** тим, що місцеву санацію жовчних проток через дренаж здійснюють озонованим розчином мефоксину у 100 мл 0,25 % розчину новокаїну 1 раз на добу протягом 5-8 днів, причому при концентрації 10^5 мікробних тіл у 1 мл жовчі насиченість розчину озоном складає 600-1000 мкг/л, при 10^6 - 1500-2000 мкг/л, при 10^7 - більше 2500-3000 мкг/л, а загальне лікування доповнюють внутрішньовенним крапельним введенням 400 мл озонованого (2000 мкг/л) 1,5 % розчину Реамберіну 1 раз на добу протягом 5-8 днів.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме хірургії, і може бути використана для лікування гострого обтураційного холангіту.

Відомий спосіб лікування холангіту [1], який включає традиційне відкрите або відеоендоскопічне зовнішнє дренування загальної жовчної протоки з її санацією один раз на добу розчином фурациліну (1:5000) протягом 7-14 днів, до повного очищення жовчі.

Основні недоліки цього способу: фурацилін не має антимікробної дії на анаеробну флору, як і антифунгіцидних, антигіпоксичних та імуномодельючих властивостей.

Відомий прототип способу лікування хворих на холангіт [2], який включає традиційне відкрите зовнішнє дренування загальної жовчної протоки або ендоскопічну папілосфінктеротомію, літоекстракцію, назобілярне дренування загальної жовчної протоки з загальним традиційним дезінтоксикаційним лікуванням, антибіотикотерапією та місцевою санацією жовчних проток через дренаж 0,01% розчином мірамистину та 0,02% розчином декометоксину. До істотних недоліків прототипу відноситься те, що місцеві антисептичні розчини не мають

оксидативного та імуномодулюючого ефектів, а у загальному лікуванні немає патогенетичного препарату з багатофункціональною дією, що дозволяє зменшити кількість ліків.

В основу корисної моделі поставлене завдання розробити спосіб лікування гострого обтураційного холангіту, у якому були б усунуті недоліки прототипу, а саме місцева санація жовчних проток здійснювалася б через дренаж озонованим антисептичним розчином, а загальне лікування включало б внутрішньовенне крапельне введення озонованого розчину з багатофункціональною дією.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі лікування гострого обтураційного холангіту, який включає традиційне відкрите зовнішнє дренування загальної жовчної протоки або ендоскопічну папілосфінктеротомію, літоекстракцію, назобілярне дренування жовчної протоки з загальним традиційним дезінтоксикаційним лікуванням, антибіотикотерапією та місцевою санацією проток через дренаж антисептичними розчинами, відповідно до корисної моделі, місцеву санацію жовчних проток здійснюють через дренаж

(13) U
(11) 30307
(19) UA

озонованим розчином мефоксину у 100мл 0,25% розчині новокаїну 1 раз на добу протягом 5-8 днів, причому при концентрації 10^5 мікробних тіл у 1мл жовчі насиченість розчину озоном складає 600-1000мкг/л, при 10^6 - 1500-2000мкг/л, при 10^7 і більше - 2500-3000мкг/л, а загальне лікування доповнюють внутрішньовенним крапельним введенням 400мл озонованого (2000мкг/л) 1,5% розчину Реамберіну 1 раз на добу протягом 5-8 днів.

Спосіб здійснюють таким чином.

Після лапаротомії та ревізії органів гепатопанкреатодуоденальної зони знаходять причину гострого холангіту або обтураційної жовтяниці. Далі здійснюють холедохотомію і після вилучення з протоків каміння та інтраопераційного промивання виВишневським, або ендоскопічну папілосфінктеротомію, літоекстракцію, назобілярне дренивання загальної жовчної протоки з загальним традиційним дезінтоксикаційним лікуванням та антибіотикотерапією. Місцеву санацію жовчних проток через дренаж здійснюють озонованим розчином мефоксину у 100мл 0,25% розчині новокаїну 1 раз на добу протягом 5-8 днів. Насиченість розчину озоном залежить від концентрації мікробних тіл у 1мл жовчі: при концентрації 10^5 - насиченість озоном складає 600-1000мкг/л, при 10^6 - 500-2000мкг/л, при 10^7 і більше - 2500-3000мкг/л. Загальне лікування доповнюють внутрішньовенним крапельним введенням 400мл озонованого (2000мкг/л) 1,5% розчину Реамберіну 1 раз на добу протягом 5-8 днів.

Мефоксим розчиняють у 100мл 0,25% розчині новокаїну згідно з інструкцією щодо застосування цього препарату. Термін 5-8 днів, за нашими спостереженнями, необхідний для ліквідації запального процесу в жовчних протоках. Через 5-8 днів при бактеріологічному дослідженні жовч стає стерильною.

Наші експериментальні мікробіологічні дослідження довели, що при концентрації 10^5 мікробних тіл у 1мл жовчі насиченість розчину мефоксину повинна складати 600 - 1000мкг/л, при 10^6 - 1500-2000мкг/л, при 10^7 і більше - 2500-3000мкг/л. Саме при таких концентраціях жовч не містить мікробів через 5-8 днів санацій 1 раз на добу.

За нашими клінічними і лабораторними даними, внутрішньовенне крапельне введення 400 мл озонованого (2000мкг/л) 1,5% розчину Реамберіну 1 раз на добу протягом 5-8 днів нормалізує склад крові і усуває клінічні прояви холангіту. Флакони з 400мл 1,5% розчину Реамберіну випускає промисловість. Концентрація озона вище 2000мкг/л посилює перекисне окислення ліпідів і тому може підвищити інтоксикацію.

Приклад.

Хворий Л., 57 років, історія хвороби 8654. Госпіталізований до хірургічного відділення міської лікарні 16.05.06. з приводу жовчнокам'яної хвороби, холедохолітиазу, гострого холангіту, обтураційної жовтяниці.

Захворів 11.05.06, внаслідок зловживання алкоголю з'явився біль в верхніх відділах животу, більше праворуч, лихоманка, жовтушність шкіри та склер, нудота, сухість в роті, слабкість.

В аналізах крові: Загальний білірубін - 128,4 (пр. 118,1)мкмоль/л ЛФ -3,2мкмоль/мл.ч, ГГТ - 2,3мккат/л, малоновий діальдегід підвищено на 23%. При УЗД - поширені жовчні протоки, у жовчному міхурі велика кількість дрібних камінців, підозра на конкремент дистального відділу ЗЖП.

Після короткочасної передопераційної підготовки хворому 16.05.06 р. виконано операцію - лапаротомію, холецистектомію, дренивання ЗЖП за А.В.Вишневським.

Після операції хворий одержував комплексне інтенсивне лікування і з використанням запропонованого нами "Способу лікування гострого обтураційного холангіту" упродовж 7 днів. На третій день температура тіла нормалізувалась, жовтяниця зникла.

Показники перекисного окислення ліпідів (малоновий діальдегід та ін.) нормалізувались на 7 добу. Дренаж із ЗЖП після фістулохолангіографії та тренування видалено на 9 добу, після чого хворого у задовільному стані було виписано з клініки.

Оглянуто через п'ять місяців.

Результат оцінено як добрий.

Переваги пропонованого способу: скорочення термінів очищення жовчі, усунення гіпоксії гепатоцитів, поліпшення функціонального стану печінки, корекція порушень гомеостазу, ліквідація інтоксикації за коротший термін. Озонований розчин мефоксину має високу бактерицидну активність, кисневу насиченість, окислюючий і біостимулюючий ефекти. Озонований Реамберін замінює цілий спектр лікарських препаратів через багатогранність своїх ефектів. Він має дезінтоксикаційну, антигіпоксичну, антиоксидантну, гепато-, нефро-, та кардіопротекторну, мембраностабілізуючу дію, покращує мікроциркуляцію та реологічні властивості крові. Кількість днів госпіталізації хворих на гострий обтураційний холангіт скорочено на 5 ± 1 днів.

Джерела інформації, взяті до уваги:

1. Клименко Г.А. Холедохолитиаз (диагностика и оперативное лечение) // Москва "Медицина", 2000.-222с.

2. Ничитайло М.Ю., Скунс А.В., Маяковский Г.Ю. та інш. Мініінвазивні втручання в комплексному лікуванні хворих на холангіт, ускладнений абсцесами печінки // Матер.ХХІ з'їзду хірургів України. - Запоріжжя, 2005. -Т.2. -С.331 - 333. (прототип).