



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38858 (13) A

(51) 7 A61N5/06

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальністю
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЕХІНОКОКОЗУ ПЕЧІНКИ

(21) 2000116211

(22) 02.11.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Грубник Володимир Володимирович, Четверіков Сергій Геннадійович, Свиридова Ольга Миколаївна, Сабрі Аль Нідарі, YE

(73) Одеський державний медичний університет

(57) Спосіб лікування ехінококозу печінки шляхом черездренажної лазерної обробки залишкової порожнини після ехінококектомії, який **відрізняється** тим, що черездренажне опромінювання стінок залишкової порожнини виконується безконтактним методом неодимовим АІГ-лазером з довжиною хвилі 1,06 мкм, вихідною потужністю 15-30 Вт, експозицією 5-10 хв., швидкістю сканування 1-1,5 см/с, щоденно протягом 8-14 днів після операції.

Винахід відноситься до медицини, а саме - до хірургії, і може бути використаний в оперативному лікуванні хворих на ехінококоз печінки.

Традиційні методи оперативного лікування ехінококозу печінки є недосконалими, травматичними та супроводжуються великою частотою ускладнень та рецидивів. Після виконання ехінококектомії формується залишкова порожнина, обмежена фіброзною капсулою. У цю порожнину часто відкриваються дрібні жовчні протоки. Вона нестерильна, особливо при ускладненому ехінококозі, і може містити життєздатні ехінококові сколекси. Тому ефективне опрацювання залишкової порожнини зі сколексо- і бактерицидною метою, а також для закриття жовчних свищів є важливою і невирішеною проблемою хірургії ехінококозу.

Найбільш близьким до винаходу є метод [1], в якому використовуються черездренажне опромінювання залишкової порожнини низькоінтенсивним лазерним випромінюванням азотного лазера ЛГК-21 з довжиною хвилі 0,337 мкм, потужністю випромінювання 2,5 мВт, частотою імпульсів 100 Гц, тривалістю сеансу 10-12 хв та гелій-неонового лазера ЛГ-75-1 з довжиною хвилі 0,633 мкм, потужністю випромінювання 18 мВт, тривалістю сеансу 10-12 хв лазерів, яке спричиняє протизапальну та репаративну дію.

Але авторами цей метод черездренажної лазерної обробки використовувався у складі комплексної післяопераційної терапії. Враховуючи досить низьку, за даними багатьох дослідників, ефективність використання низькоінтенсивних терапевтичних лазерів, складно зробити висновок, що саме за допомогою лазерного випромінювання досягнуте значне покращення післяопераційного перебігу хвороби.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу лікування ехінококозу печінки шляхом використання післяопераційного черездренажного опромінювання стінок фіброзної капсули інфрачервоним випромінюванням хірургічного неодимового АІГ-лазера з сколексо- та бактерицидною метою, що дозволить підвищити ефективність проведення післяопераційної санації залишкової порожнини.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з винаходом, з першої доби після виконання операції використовується черездренажне опромінювання стінок залишкової порожнини після ехінококектомії випромінюванням неодимового АІГ-лазера з довжиною хвилі 1,06 мкм у безконтактному режимі з вихідною потужністю 15-30 Вт, експозицією 5-10 хв залежно від площі фіброзної капсули. Ефективна обробка досягається при швидкості сканування 1-1,5 см/с. Сеанси проводяться щоденно, протягом 8-14 днів після операції. Дренажі видаляються після повного припинення ексудації по дренажу та після ультразвукового контролю за ліквідацією залишкової порожнини.

Інфрачервоне випромінювання неодимового АІГ-лазера при потужності 15-30 Вт має виражену бактерицидну та сколексоцидну дію. Найважливішими є ці властивості у післяопераційному веденні хворих, оперованих з приводу ускладненого нагноєння ехінококозу печінки. Саме повторна післяопераційна обробка високоенергетичним лазерним випромінюванням стінок залишкової порожнини дозволяє знищити всі бактерії та ехінококові сколекси, які можуть привести до нагноєння залишкової порожнини, або до рецидиву захворювання.

(19) UA (11) 38858 (13) A

Приклади конкретного використання способу. Запропонованим способом отримали лікування 23 хворих з ускладненим ехінококозом печінки. Їм було виконано лапаротомну або лапароскопічну напівзакриту ехінококектомію з дренуванням залишкової порожнини трубчатим дренажем.

Використання післяопераційного черездренажного опромінювання залишкової порожнини після ехінококектомії дозволило значно зменшити термін перебування хворих в стаціонарі та тривалість дренування залишкової порожнини. За рахунок цього покращився післяопераційний перебіг захворювання. Дренаж видалявся на 8-15 добу після операційного періоду після ультразвукового дослідження, підтвердження повної облітерації залишкової порожнини та мікроскопії ексудату з залишкової порожнини. Повна її облітерація та відсутність у мазках життєздатних сколеків були показаннями для видалення дренажів.

Приклад 1. Хвора К., 32 років. При ультразвуковому дослідженні знайдена паразитарна кіста у VI сегменті печінки з неомогенним вмістом. Хвора протягом 3 днів високо лихорадить. Виконана лапаротомія та напівзакрита ехінококектомія ехінокової кісти, що нагноїлася. У післяопераційному періоді хвора отримала 12 сеансів черездренажної лазерної обробки, завдяки чому досягнуто повної

облітерації залишкової порожнини. Рецидиву захворювання при спостереженні протягом 18 місяців не діагностовано.

Приклад 2. Хворий М., 47 років. При ультразвуковому дослідженні діагностовано паразитарну кісту у IV-V сегменті печінки діаметром 8 см. Цьому хворому виконано лапароскопічну ехінококектомію за запропонованим нами способом з використанням дренування залишкової порожнини після видалення кісти. Хворий був виписаний додому на 5 добу. Виконано 8 сеансів черездренажної лазерної обробки, після чого ексудація по дренажу зупинилася. Дренаж був видалений на 10 добу після операції амбулаторно з ультразвуковим контролем.

Порівняно з прототипом, запропонований нами спосіб дозволяє більш ефективно виконувати післяопераційну санацію залишкової порожнини після виконання ехінококектомії завдяки використанню високоефективного випромінювання неодимового АІГ-лазера.

Джерела інформації

1. Ильхамов Ф.А., Вахидов А.В. Малоинвазивные чрескожные вмешательства при нагноившихся остаточных полостях в печени после эхинококэктомии // Хирургия. - 1998. - № 12. - С. 30-31.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
