



УКРАЇНА

(19) UA (11) 44036 (13) A

(51) B 6 A61B5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ЛЕТАЛЬНОСТІ У ХВОРИХ З РОЗРИВОМ АНЕВРИЗМУ ЧЕРЕВНОГО ВІДДІЛУ АОРТИ

1

2

(21) 2001021293

(22) 23 02 2001

(24) 15 01 2002

(46) 15 01 2002, Бюл. № 1, 2002 р.

(72) Щербіна Сергій Миколайович, Пічка Віталій
Володимирович(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІ-
РУРГІ АМН УКРАЇНИ

(57) Спосіб прогнозування післяопераційної летальності у хворих з розривом аневризми черевного відділу аорти, який включає розрахування показника гематокриту, що визначає геморагічний шок, який відрізняється тим, що визначають швидкість крововтрати

Винахід відноситься до медицини, а саме до судинної хірургії, та може бути використаний для прогнозування післяопераційної летальності у хворих на аневризму черевної аорти.

Спроби визначення геморагічного шоку проводились, але без уточнювання наслідків. Е. Bernstein з співавторами (1978) виявили, що результати операцій залежать від важкості стану хворих і вираженості геморагічного шоку.

Найбільш близьким аналогом способу, що заявляється, вибраним як прототип, є робота V. Shumacher (1977), який виявив, що геморагічний шок виникає у кожному випадку розриву аневризми черевної аорти, але вираженість може бути різною: важкий - 50% хворих, середньої важкості - 20%. У 30% перебіг порівняно легкий. Недоліком існуючих способів є відсутність об'єктизування ознак, які властиві після операційної летальності, не враховується такий фактор, як швидкість крововтрати.

У основу винаходу покладено задачу прогнозування післяопераційної летальності на підставі врахування швидкості крововтрати.

Поставлена задача вирішується тим, що розраховується дефіцит об'єму циркулюючої крові за допомогою показника гематокриту, який визначає геморагічний шок, розраховується швидкість крововтрати з врахуванням часу з моменту розриву аневризми черевної аорти до моменту надхо-

дження спеціалізованого стаціонару.

Результатом з'ясування показника гематокриту є розрахунок дефіциту об'єму циркулюючої крові, що дозволяє за допомогою часу кровотечі з аневризми черевної аорти встановити швидкість крововтрати, на підставі якої визначити ступінь можливої летальності. Спосіб застосовують таким чином: у хворого береться аналіз крові за яким визначається показник гематокриту, зумовлюючий геморагічний шок за допомогою показника гематокриту розраховується об'єм втраченої крові. Розраховується швидкість крововтрати.

Історія хвороби №7477. Хворий Жуков ІІ поступив до відділення судинної хірургії ІНВХ м. Донецьк 16.07.98р. з діагнозом "Розрив аневризми інфраренального відділу черевної аорти. Геморагічний шок IV ст. Лабораторні данні: гемоглобін - 55г/л, гематокрит - 11%, еритроцити - $1,61 \cdot 10^{12}$ /л. У передопераційному періоді була проведена інфузійна терапія, відповідна крововтраті 3750мл. У післяопераційному періоді спостерігалася позитивна динаміка.

Джерела інформації:

1. Bernstein E. The natural history of abdominal aortic aneurysms /Vascular surgery/ Ed. J. Najarian, J. Delaney - Stuttgart, 1978.

2. Shumacker V. The management of ruptured infrarenal aortic aneurysms / Bull. Soc. Intern. Chir. - 1977. Vol. 4.

(13) A

(11) 44036

(19) UA

