



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **50269** (13) **U**
(51) МПК (2009)
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 ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕНДОЛІМФАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ПАРЕЗУ КИШЕЧНИКА У ХВОРИХ НА ПЕРИТОНІТ

1

2

(21) u201000056

(22) 11.01.2010

(24) 25.05.2010

(46) 25.05.2010, Бюл.№ 10, 2010 р.

(72) МІМІНОШВІЛІ ОМАРІ ІСІДОРОВИЧ, ЯРОЩАК
СЕРГІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, КОРЧАГІН ЕГОР ПАВЛО-
ВИЧ

(73) МІМІНОШВІЛІ ОМАРІ ІСІДОРОВИЧ, ЯРОЩАК
СЕРГІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, КОРЧАГІН ЕГОР ПАВЛО-
ВИЧ

(57) Спосіб визначення ефективності ендолімфальної терапії при лікуванні парезу кишечника у хворих на перитоніт, який включає вивчення моторної активності товстої кишки, який **відрізняється** тим, що вивчають рівень порогу чутливості стінки товстої кишки до ендолімфатичного введення стимулюючої моторику суміші розчинів і через 2 години після її введення порівнюють отримані дані з попередніми та при зменшенні порогу чутливості на 20% і більше, від початкового рівня, визначають ефективність ендолімфальної терапії.

Корисна модель належить до медицини, безпосередньо до хірургії та може бути використана при лікуванні хворих на перитоніт.

Відомо, що для визначення відновлення моторно-евакуаторної функції шлунково-кишкового тракту при перитоніті використовують багато клінічних ознак: наявність або відсутність метеоризму, наявність кишкових шумів, симптомів перитоніту, нудоти або блювання, даних рентгенологічних обстежень (оглядова рентгенографія черевної порожнини, вивчення пасажу барію), тощо [1].

Недоліком відомого способу є те, що визначення функціонального стану шлунково-кишкового тракту та ефективності лікування її порушень відбувається на ґрунті великої кількості суб'єктивних ознак та великої кількості додаткових методів обстеження, що не відповідає вимогам достовірності та займає багато часу.

В основу корисної моделі покладено задачу розробити спосіб визначення ефективності ендолімфальної терапії при лікуванні парезу кишечника у хворих на перитоніт, в якому, в залежності від рівня порогу чутливості стінки кишки, визначають динаміку терапевтичного впливу на моторику ендолімфальної терапії.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі визначення ефективності ендолімфальної терапії при лікуванні парезу кишечника у хворих на перитоніт, який включає вивчення моторної активності товстої кишки, і відрізняється тим, що вивчають рівень порогу чутливості стінки товстої кишки

до ендолімфатичного введення стимулюючої моторику суміші розчинів і через 2 години після її введення порівнюють отримані дані з попередніми, та при зменшенні порогу чутливості на 20% і більше, від початкового рівня, визначають ефективність ендолімфальної терапії.

Спосіб виконується таким чином: перед початком дослідження через пряму кишку вводять стимулююче-реєструючий пристрій та вивчають рівень порогу чутливості стінки товстої кишки. Після цього, у попередньо введений у лімфатичну судину на правому чи лівому стегні катетер вводять суміш 0,5% розчину новокаїну та даларгіну, за запропонованою схемою, та через дві години знову вивчають рівень порогу чутливості стінки товстої кишки. В наслідок дії уведених розчинів на симпатичні ганглії блокується передача патологічного еферентного впливу на нервово-м'язовий апарат стінки кишки та відновлюється її моторна активність. При цьому відбувається зменшення рівня порогу чутливості стінки товстої кишки.

Перевагою запропонованого способу є простота, швидкість та надійність його виконання, достовірність отриманих даних.

З використанням запропонованого способу виконано більш ніж 50 механокоелографій з метою визначення порушень моторної функції товстої кишки при перитоніті та визначення ефективності ендолімфальної терапії, що проводиться. В усіх випадках ступінь порушення моторної активності

(13) **U**
(11) **50269**
(19) **UA**

відповідав клінічним проявам кишкової недостатності та даним додаткових методів обстеження.

Джерела інформації прийняті до уваги:

1. Шальков Ю.Л., Кобландин С.П. Дифференцированный подход к восстановлению моторной функции кишечника при перитоните // Вестник хирургии им. Грекова. - 1986. - Т.136. - №4. - с.42-45.