



УКРАЇНА

(19) UA (11) 57235 (13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ІНТРАГАСТРАЛЬНОГО ЗНИЩЕННЯ *HELICOBACTER PYLORI*

1

(21) 2002043490

(22) 25 04 2002

(24) 16 06 2003

(46) 16 06 2003, Бюл. № 6, 2003 р.

(72) Слонєцький Борис Іванович, Тутченко Микола Іванович, Ватаман Віктор Миколайович, Слонєцький Ігор Іванович, Іскра Наталія Іванівна, Мехрабан Джафарлу Фарзулах, Тетірко Ігор Володимирович, Мохамед Хассан Салем, Крилюк Віталій Омелянович, Щур Ігор Володимирович

(73) Слонєцький Борис Іванович, Тутченко Микола Іванович, Ватаман Віктор Миколайович, Слонєцький Ігор Іванович, Іскра Наталія Іванівна, Мехрабан Джафарлу Фарзулах, Тетірко Ігор

2

Володимирович, Мохамед Хассан Салем Хассан, Крилюк Віталій Омелянович, Щур Ігор Володимирович

(57) Спосіб інтрагастрального знищення *Helicobacter pylori*, який включає введення в шлунок суміші, до складу якої входить пантопразол, амоксицилін, азитроміцин, який відрізняється тим, що введення виконується під час оперативного втручання та в ранньому післяопераційному періоді шляхом введення лікарських засобів у чверть меншій концентрації у вигляді кисневої піноподібної суміші через інтрагастральний зонд

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме до шлунково-кишкової хірургії і може бути використаний для лікування виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки, котра асоційована з *Helicobacter pylori*.

Найбільш близьким до заявленого способу є спосіб лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки в активній фазі, який описаний в „Эффективность тройной терапии (пантопразол, амоксицилин, азитромицин) в эрадикации *Helicobacter pylori*“ / Український хіміотерапевтичний журнал - №3(7) - 2000 - С 39-42

Цей спосіб виконується наступним чином пацієнтам через рот протягом неділі вводяться препарати пантопразол в дозі 40мг 2 рази на добу, амоксицилін - 1000мг 2 рази на добу, азитроміцин - 1000мг 1 раз на добу (протягом 3 діб)

Недоліком цього способу є неможливість його застосування у пацієнтів під час оперативного втручання та в ранньому післяопераційному періоді, які були оперовані з приводу перфоративної виразки дванадцятипалої кишки, коли спостерігається характерне порушення функції шлунка і його вміст видаляється через шлунковий зонд. Крім того, цей спосіб не забезпечує повного контакту усієї поверхні шлунка

і дванадцятипалої кишки з антибактеріальними чинниками, що спонукає до збільшення їх концентрації, а це відповідно супроводжується зростанням числа побічних реакцій

Задачею заявленого винаходу є підвищення ефективності дві антибактеріальних засобів на *Helicobacter pylori*, зменшення частоти рецидивів виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки скорочення терміну лікування пацієнтів та зменшення побічних наслідків від застосування запропонованого способу

Задача досягається тим, що антибактеріальні засоби з розрахунку пантопразол в дозі 30мг 2 рази на добу (протягом 7 діб), амоксицилін - 750мг 2 рази на добу (протягом 7 діб), азитроміцин - 750мг 1 раз на добу (протягом 3 діб) вводяться у вигляді кисневої піноподібної суміші це сприяє збільшенню поверхні та ступеня контакту слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки інфікованої *Helicobacter pylori* з антибактеріальними засобами зі зменшеною на чверть їх концентрацією не підсилюючи висцеро-висцеральних рефлексів, крім того ефект суміші потенціюється і самим киснем, який також безпосередньо негативно діє на *Helicobacter pylori*, разом з тим подразнюючи слизову оболонку шлунка та дванадцятипалої кишки піноподібна суміш покращує їх моторику, чим також поліпшує

(13) A

(11) 57235

(19) UA

результати оперативного лікування, а також даний спосіб може проводитись не тільки у ранньому післяопераційному періоді, а навіть і під час оперативного втручання

Заявляємий спосіб виконується наступним чином під час оперативного втручання та в ранньому післяопераційному періоді в шлунок через зонд вводиться піноподібна суміш до складу якої входить кисень, пантопразол, амоксицилін, азитроміцин

Запропонований спосіб був апробований в Київській міській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги і дав позитивні результати. Як приклад конкретного використання даного способу наводимо виписку з історії хвороби №36375 пацієнта Ш. 41 року, який був госпіталізованим в ургентному порядку з клінікою перфоративної виразки ДІЖ. Уреазна активність біоптату антрального відділу шлунка різко позитивна. При мікроскопічному дослідженні мазків-відбитків біоптатів слизової оболонки шлунку виявлено сильне інфікування її *Helicobacter pylori* (по ЛІ Аруіну)

Хворому 29.12.99 року було проведено оперативне втручання серединна лапаротомія під час якої виявлено перфоративну виразку по передній стінці цибулини ДПК на відстані 2см від пілоричного сфінктера з вираженням до 2см навколовиразковим інфільтратом. В черевній порожнині до 700мл серозно-фібринозного вмісту. Після санації черевної порожнини було виконано видалення перфоративної виразки з проведення дуоденопластики з наступним інтраопераційним інтрагастральним введенням антибактеріальної

суміші яку періодично використовували до моменту видалення зонда з наступним регресом прийомом піноподібної суміші з розрахунку пантопразол в дозі 30мг 2 рази на добу (протягом 7 діб), амоксицилін - 750мг 2 рази на добу (протягом 7 діб), азитроміцин - 750мг 1 раз на добу (протягом 3 діб)

Через 4 тижні після ерадикуючої терапії було проведено ендоскопічне дослідження та взята прицільна множинна біопсія для гістологічного дослідження. Крім того, аналіз дублювався і результатами швидкого уреазного та дихального ¹³C тестів які також підтвердили відсутність *Helicobacter pylori*. Після закінчення лікування на протязі року рецидиву виразкової хвороби та хелікобактерної інфекції не було.

Способом за винаходом було проліковано 26 пацієнтів з перфоративною виразкою дванадцятипалої кишки, асоційованою з *Helicobacter pylori* підтвердженою швидким уреазним, гістологічним та цитологічним обстеженнями. В результаті проведеного лікування ерадикація *Helicobacter pylori* спостерігалась у 92,3% випадків, побічна дія від лікування мала місце у 1 пацієнта та ще в одного спостерігали рецидив виразки.

Таким чином, спосіб інтрагастрального знищення *Helicobacter pylori*, за винаходом забезпечує більшу частоту ерадикації, зменшує число побічної дії медикаментозних засобів та рецидив захворювання. Спосіб може бути рекомендованим для широкого використання у клінічній практиці.