



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61525 (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 КОМПЛЕКСНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СПАЙКОВОЇ ХВОРОБИ ПРИ ГОСТРІЙ ТОНКОКИШКОВІЙ НЕПРОХІДНОСТІ

1

2

(21) 2003021587

(22) 24 02 2003

(24) 17 11 2003

(46) 17 11 2003, Бюл. № 11, 2003 р.

(72) Аєш Рабіа Ахмад, Іванов Руслан Петрович,  
Кузнецов Анатолій Якимович(73) Аєш Рабіа Ахмад, Іванов Руслан Петрович,  
Кузнецов Анатолій Якимович

(57) Спосіб комплексної профілактики спайкової хвороби при гострій тонкокишковій непрохідності, що включає виконання комплексу традиційних хірургічних заходів, дренування черевної порожнини, введення розчину новокаїну та лікувальних засобів під час оперативного втручання, який від-

різняється тим, що як лікувальний засіб в брижу тонкої кишки вводять 10мг 0,25% розчину верапамілу, додатково визначають чутливість бактеріальної мікрофлори випоту черевної порожнини до антисептиків і проводять проточну санацію антисептичними розчинами, відповідно до визначеної чутливості мікрофлори, через окремі контрапертури двома поліетиленовими трубками з множинними отворами, одну з них розташовують на рівні поперечно-ободової кишки, яку підключають до інфузійної системи з антисептичним розчином, а другу розташовують у правій здухвинній ділянці для евакуації токсичного випоту і циркуляції речовини

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме до хірургії, до абдомінальної хірургії і може бути використаний при гострій тонкокишковій непрохідності для попередження виникнення спайкової хвороби та рецидиву захворювання

Спайкова хвороба (абдомінальна спайкова хвороба) виникає після оперативних втручань на органах черевної порожнини частіше у оперованих з приводу тонкокишкової непрохідності. Велика кількість хворих після оперативного лікування потребують повторної госпіталізації та оперативних втручань внаслідок виникнення спайкової хвороби та рецидивів захворювання. Тому профілактика розвитку спайкової хвороби є актуальною проблемою абдомінальної хірургії.

Відомі способи лікування та профілактики спайкової хвороби при тонкокишковій непрохідності (Пат. №36531 А. Укр. Спосіб вибору тактики лікування гострої непрохідності тонкої кишки злукового походження - Радзіховський А. П., Мироненко О. І., Мошковський Г. Ю., Лисак Л. І. - 06.04.2001, Есипов В. К., Гальцев А. П., Гандыбин А. и др. - Опыт лечения острой спаечной кишечной непроходимости - Сборник работ - Оренбург - 2001).

Найбільш близьким до запропонованого способу є спосіб хірургічної профілактики спайкової хвороби при гострій тонкокишковій непрохідності

що включає виконання комплексу традиційних хірургічних заходів, дренування черевної порожнини та введення у черевну порожнину під час оперативного втручання 200мл 0,25% розчину новокаїну, 125мл гідрокортизону та 2000од фібринолізину (Торопов Ю. Д. Внутривисцеральное введение гидрокортизон-фибринолизиновой смеси, как один из видов профилактики развития абдоминальной спаечной болезни - Информ. письмо - Запорожье - 1979г.)

Недостатком відомого способу є недостатній ступінь його ефективності, обумовлений великою кількістю протипоказань щодо внутрішнього черевного введення гідрокортизону та фібринолізину (нефрит, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки, гіпертонічна хвороба та ін.) можливістю виникнення, у зв'язку з цим, ускладнень у вигляді кровотеч та розвитку поліорганної недостатності.

В основу винаходу поставлено завдання створити спосіб комплексної профілактики спайкової хвороби при гострій тонкокишковій непрохідності шляхом удосконалення відомого способу і підбору лікарських засобів, досягти зниження ризику рецидиву захворювання та розвитку поліорганної недостатності, забезпечити підвищення ступеню ефективності профілактичних заходів.

Поставлене завдання вирішують створенням способу комплексної профілактики спайкової хво-

(13) A

(11) 61525

(19) UA

роби при гострій тонкокишковій непрохідності, що включає виконання комплексу традиційних хірургічних заходів, дренування черевної порожнини, та введення розчину новокаїну та лікувальних засобів під час оперативного втручання, який згідно винаходу, відрізняється тим, що в якості лікувального засобу в брижу тонкої кишки вводять 10мг 0,25% розчину верапамілу, додатково визначають чутливість бактеріальної мікрофлори випоту черевної порожнини до антисептиків, і проводять проточну санацію антисептичними розчинами, відповідно до визначеної чутливості мікрофлори, через окремі контрапертури, двома поліетиленовими трубками з множинними отворами, одну з них розташовують на рівні поперечно-ободової кишки яку підключають до інфузійної системи з антисептичним розчином, а другу розташовують у правій здухвинній ділянці для евакуації токсичного випоту і циркуляції речовини

Запропонований спосіб виконують спідуючим чином

Після виконання комплексу традиційних хірургічних заходів, під час хірургічного втручання, у черевну порожнину вводять 200мл 0,25% розчину новокаїну в брижу тонкої кишки вводять 10мг 0,25% розчину верапамілу, визначають чутливість бактеріальної мікрофлори випоту черевної порожнини до антисептиків, дренують черевну порожнину через окремі контрапертури, двома поліетиленовими трубками з множинними отворами, одну з них розташовують на рівні поперечно-ободової кишки яку підключають до інфузійної системи з антисептичним розчином, а другу розташовують у правій здухвинній ділянці для евакуації токсичного випоту і циркуляції, проточну санацію проводять антисептичними розчинами, відповідно до визначеної чутливості мікрофлори

Верапаміл-блокатор кальцієвих каналів є регулятором ряду клітинних метаболічних процесів, покращує гемоциркуляцію стінки кишечника, сприяє попередженню розвитку її ішемії та рецидиву захворювання

Визначення чутливості бактеріальної мікрофлори випоту черевної порожнини до антисептиків, обумовлено інфекційною природою виникнення спайок, тому проточна санація антисептичними розчинами, в післяопераційному періоді, відповідно до визначеної чутливості мікрофлори, попереджує розвиток запальних процесів черевної порожнини та розвиток спайкової абдомінальної хвороби

Дренування черевної порожнини через окремі

контрапертури, двома поліетиленовими трубками з множинними отворами, та розташування однієї з них на рівні поперечно-ободової кишки, а другої у правій здухвинній ділянці знижує травматизацію очеревини, знижує ризик розвитку абдомінальної спайкової хвороби та рецидиву захворювання

Таким чином запропонований спосіб комплексної профілактики спайкової хвороби при гострій тонкокишковій непрохідності дозволяє досягти зниження ризику розвитку поліорганної недостатності та рецидиву захворювання, покращення гемоциркуляції кишечника і забезпечити підвищення ступеню ефективності профілактичних заходів

Приклад конкретного виконання запропонованого способу

Хвора Е, жіночої статі, 73р, поступила до хірургічного відділення №2 другої міської клінічної лікарні м. Полтави 25.10.2002 року із скаргами на сильний схваткоподібний біль у животі, нудоту та багатократне блювання (історія хвороби №5845) Були проведені клінічні, лабораторні та інструментальні обстеження внаслідок яких був встановлений діагноз - гостра кишкова непрохідність. Хвора була прооперована запропонованим способом

Після виконання комплексу традиційних хірургічних заходів (лапаротомія, розсічення спайок) у черевну порожнину вводили, 200мл 0,25% розчину новокаїну в брижу тонкої кишки 10мг 0,25% розчину верапамілу, визначали чутливість бактеріальної мікрофлори випоту черевної порожнини до антисептиків, виконували дренування черевної порожнини через окремі контрапертури, двома поліетиленовими трубками з множинними отворами, одну з них розташовували на рівні поперечно-ободової кишки і підключали до інфузійної системи з антисептичним розчином, а другу розташовували у правій здухвинній ділянці для евакуації токсичного випоту і циркуляції, проточну санацію проводили антисептичними розчинами, відповідно до визначеної чутливості мікрофлори. Хвора була виписана з лікарні на 7 день в задовільному стані

Запропонованим способом було прооперовано 15 хворих. Використання запропонованого способу комплексної профілактики спайкової хвороби при гострій тонкокишковій непрохідності дозволяє досягти зниження ризику розвитку поліорганної недостатності та рецидиву захворювання, покращення гемоциркуляції кишечника і забезпечити підвищення ступеню ефективності профілактичних заходів