



УКРАЇНА

(19) UA (11) 27496 (13) U

(51) МПК (2006)

A61B 10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ СТАДІЇ ПОЛІОРГАННИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ОБТУРАЦІЙНУ ЖОВТЯНИЦЮ ДОБРОЯКІСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

1

2

(21) u200700738

(22) 24.01.2007

(24) 12.11.2007

(72) КОНДРАТЕНКО ПЕТРО ГЕНАДІЙОВИЧ, UA,
ЕЛІН АНДРІЙ ФЕЛІКСОВИЧ, UA, ЮРЕНКО
МИХАЙЛО ВАСИЛЬОВИЧ, UA(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ.М. ГОРЬКОГО, UA

(56)

(57) Спосіб визначення стадії поліорганих порушень у хворих на обтураційну жовтяницю доброякісної етіології, що включає визначення тривалості жовтяниці, даних сонографічного дослідження жовчного міхура, температури тіла, середнього артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, частоти дихальних рухів, погодинного діурезу, креатиніну плазми, калію плазми, білірубину загального, аланінамінотрансферази,

аспартатамінотрансферази, протромбінового індексу, фібриногену, тривалості згортання крові, лейкоцитів крові, який відрізняється тим, що додатково визначають рівень гемоглобіну, лужної фосфатази, лейкоцитарний індекс інтоксикації, ступінь компенсації супутньої патології і, після визначення кількості дисфункцій по змінах отриманих показників, розраховують індекс поліорганної недостатності (ІПОН) за формулою:

$$ІПОН = 100X + 10Y + 1Z, \text{ де}$$

ІПОН - індекс поліорганної недостатності, X - кількість виявлених декомпенсованих порушень, Y - кількість виявлених субкомпенсованих порушень, Z - кількість виявлених компенсованих порушень, і при значенні ІПОН 150 і менше визначають стадію компенсації, при значенні 151-250 - стадію субкомпенсації, при значенні більш ніж 250 - стадію декомпенсації поліорганих порушень.

Спосіб відноситься до медицини, тобто, до хірургії і може бути використаний у хірургічних та терапевтичних (гастроентерологічних) стаціонарах.

Відомий спосіб визначення стадії поліорганих порушень у хворих, що поступають у хірургічний стаціонар, прийнятий нами як прототип [1].

Спосіб полягає у тому, що у хворих, які поступають до стаціонару, вимірюють температуру тіла, середній артеріальний тиск, частоту серцевих скорочень, частоту дихальних рухів, погодинний діурез, креатинін плазми, калій плазми, білірубін загальний - мкмоль/л, аланінамінотрансферазу - ммоль/годл, аспартатамінотрансферазу - ммоль/годл, протромбіновий індекс - %, фібриноген - г/л, тривалість згортання крові у хвилини, лейкоцити крові - 10^9 /л, після чого, за отриманими даними, оцінюють функцію органів та систем організму. Але спосіб має наступні недоліки: він дуже громіздкий та незручний в практичній роботі лікаря. А також не враховує анамністичні і дані інструментальних методів дослідження. Даний спосіб визначення поліорганної недостатності розроблявся без урахувань основної патології.

В основу корисної моделі поставлена задача створення способу визначення стадії поліорганих порушень у хворих на обтураційну жовтяницю доброякісної етіології, в якому забезпечується підвищення точності визначення ступеня поліорганих порушень за рахунок розробки клініко-лабораторних критеріїв.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі визначення поліорганих порушень у хворих на обтураційну жовтяницю доброякісної етіології, що включає визначення тривалості жовтяниці, дані сонографічного дослідження жовчного міхура та позапечіткових жовчних протоків, температури тіла, середнього артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, частоти дихальних рухів, погодинний діурез, креатинін плазми, калій плазми, загальний білірубін, аланінамінотрансферазу, аспартатамінотрансферазу, лужну фосфатазу, згідно корисної моделі визначають кількість порушень, оцінюють отримані дані, після чого розраховують індекс поліорганної недостатності по формулі: $ІПОН = 100X + 10Y + 1Z$, де ІПОН - індекс поліорганної недостатності, X - кількість виявлених декомпенсованих порушень, Y - кількість

(13) U

(11) 27496

(19) UA

ускладнень при усіх видах операцій, а летальність - з 10,2% до 4,1%.

Завдяки систематизації та виділенню прогностично значущих критеріїв тяжкості поліорганих порушень у хворих на обтураційну жовтяницю доброякісної етіології з виділенням стадії поліорганної дисфункції: компенсації, субкомпенсації, декомпенсації - дозволяє оптимізувати спосіб біліарної декопресії та строки його виконання, покращує лікування хворих на обтураційну жовтяницю доброякісної етіології, знижує частоту ранніх післяопераційних ускладнень при усіх видах операцій, а також летальність.

Джерела інформації, прийняті до уваги.

1. Чаленко В. В. Классификация острых нарушений органов и систем при синдроме полиорганной недостаточности //Анестезиология и реаниматология. - 1998. - №2. - С.25 - 30.