



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 62386

(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 КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО БІЛІАРНОГО ПАНКРЕАТИТУ

1

2

(21) 2003032226

(22) 14 03 2003

(24) 15 12 2003

(46) 15 12 2003, Бюл. № 12, 2003 р.

(72) Лігоненко Олексій Вікторович, Лігоненко Златослава Олексівна

(73) Лігоненко Олексій Вікторович, Лігоненко Златослава Олексівна

(57) Спосіб комплексного лікування гострого холецистопанкреатиту, що включає виконання комплексу традиційних заходів, направлених на усунення

гострої патології органів гепатопанкреатодуоденальної зони, який відрізняється тим, що додатково призначають антигомтоксичні лікувальні препарати Нераг compositum і Traumeel S за 6-8 годин до оперативного втручання по 1 ампулі внутрішньом'язово та в післяопераційному періоді по 1 ампулі внутрішньовенно протягом 3 діб, в подальшому по 1 ампулі внутрішньом'язово протягом 4 діб, та Lymphomyosot до і після оперативного втручання сублінгвально по 15 крапель 3 рази на добу протягом 7 діб

Запропонований винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії. Відомі способи лікування гострого холецистопанкреатиту 1 (Саенко В.Ф., Андреев С.А. Антибактериальная терапия панкреанекроза. Клінічна хірургія. 2001 - № 3 - с. 5-10) 2 (Шалимов А.А., Крижевський В.В., Нечитайло М.Е. Лечение острого панкреатита. Клінічна хірургія. 2000 - № 4 - с. 5-9).

Найбільш близький до запропонованого способу є спосіб комплексного лікування гострого біліарного панкреатиту (Бондарев В.И., Бондарев Р.В., Аблицов Н.П., Пеленин А.В., Алексеев А.В., Наден А.Л. Основные принципы комплексного лечения острого деструктивного панкреатита. Клінічна хірургія, 2001 - № 3. С. 15-14), що включає комплекс традиційних заходів, які направлені на усунення гострої патології органів гепатопанкреатодуоденальної зони, проведення інтенсивної терапії з використанням дезінтоксикаційних засобів, гемоділюції, форсованого діурезу, перитонеального лаважу, усунення і попередження перитонію в жовчних і панкреатичних протоках і зменшення секреції ПЗ, шлунку і 12-палої кишки, декомпресію шлунка і кишечника з використанням назогастрального або назоінтестинального зонду. Для відновлення перистальтики кишечника вводили церукал, убретид, аміназин, при стійкому парезі кишечника використовували епідуральну анестезію розчину електролітів, білкові препарати і імунні засоби. Для корекції порушень діяльності серцево-судинної системи призначали серцеві глікозиди, вітаміни, препарати калію, при необхідності анти-

аритмічні препарати, вазопресори, гормональні препарати.

Зменшенню важкості ензимної токсемії, гемодинамічних порушень сприяло використання фторурацилу (5мг/кг) або циклофосфаміду (110мг/добу), стіламіну (300-600мг/добу), даларгіну (від 5 до 20мг/добу).

Одночасно, вводили препарати, які пригнічують активність протеолітичних ферментів в крові (контрикал, трасилол, гордокс).

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь дезінтоксикаційного ефекту на тканину печінки, яка страждає в першу чергу при гострій патології органів гепатопанкреатодуоденальної зони.

В основу винаходу поставлено завдання створити спосіб комплексного лікування гострого біліарного панкреатиту шляхом удосконалення відомого способу, досягти підбору таких лікарських засобів, які б змогли забезпечити вплив на клітини печінки та підвищити ступінь ефективності лікування і дезінтоксикаційну спроможність печінки.

Поставлену задачу вирішують створенням способу комплексного лікування гострого біліарного панкреатиту, що включає комплекс традиційних заходів, направлених на усунення гострої патології органів гепатобіліарної зони, який згідно винаходу відрізняється тим, що додатково призначають антигомтоксичні лікувальні препарати Нераг compositum і Traumeel S за 6-8 годин до оперативного втручання по 1 ампулі внутрішньом'язово за 6-8 годин до оперативного втручання, в післяопераційному періоді при неускладненому перебі-

(13) A

(11) 62386

(19) UA

гу по 1 ампулі внутрішньовенно протягом 3 днів, в подальшому по 1 ампулі внутрішньом'язово протягом 4-х днів, і Lymphomyosot сублінгвально по 15 крапель 3 рази на день до і протягом 7 діб після оперативного втручання

Обгрунтування використання Hepar compositum був оптимальний комплекс інгредієнтів в цьому препараті 6-ти суц-органних компонентів Hepar, Duodenum, Thymus, Colon, Vesica fellea Pancreas, вітаміна B-12, 4-х внутрішньоклітинних каталізаторів Natrium oxalaceticum, Acidum  $\alpha$ -ketoglutaricum, Acidum DL-malicum, Acidum fumaricum, 2-х коферменти в Liponsaure, Orotsaure, 8-ми компонентів рослинного походження China, Lycopodium, Chelidonium, Carduus marianus, Avena sativa, Taraxacum, Cynara Scolymus, Veratrum, 3-х компонентів мінерального походження Sulfur, Calcium, Carbonicum Hahnemanni, 2-х компонентів тваринного походження Feltauri, Cholesterinum, гомеопатизованого гістаміну Histamin, які мають специфічну комплексну дію на різні функції органів гепатопанкреатодуоденальної зони. Суц-органні компоненти діють на імунні механізми відповідно до правила зворотного ефекту Арндта-Шульця і "запускають" реакцію антиген-антитіло з допомогою яких видаляються ушкоджені клітини і їх фрагменти внаслідок активації лізосомальних ферментів. Це дозволяє прискорити регенерацію гепатоцитів, які уражаються в першу чергу при жовтяниці.

Для покращення різних внутрішньоклітинних циклів використовують каталізатори (органічні кислоти та їх солі) - це позитивно впливає на різні стани та ланцюги клітинного дихання.

Гомеопатизований Histaminum дозволяє деблокувати рецептори великої захисної системи організму, яка пригнічена надлишковою дією ендогенного гістаміну.

Компоненти рослинного, мінерального та тваринного походження мають регулюючу дію на гепатобіліарну систему, що проявляється в активації її дезінтоксикаційної функції, нормалізації синтезу глікогену, білкового обміну, та обміну холестерину. Тому цей препарат ми використовували з метою гепатопротекторною, жовчогонною, дезінтоксикаційною, регенеруючою, метаболічною, вентонізуючою, антидепресивною, седативною, антиоксидантною.

Призначення Traumeel S аргументовано наявністю в його складі 12-ти компонентів рослинного і 2-х мінерального походження.

протизапальна дія (Hepar solubilis, Hahnemanni),

підвищення тонусу кровоносних судин (Aconitum, Arnica), зниження їх проникності, усунення венозного застою, протидія утворенню тромбів (Hamamelis), зупинка кровотечі (Millefolium),

підтримка і покращення клітинного дихання і окислювально-відновлюваних процесів за допомогою сульфиду і полісульфиду кальцію (Hepar sulfuris),

стимуляція великої захисної системи (усі компоненти у комплексі)

активація загоєння ран, шляхом використання фототерапії (Arnica, Calendula, Echinacea, Symphytum),

знеболююча дія (Aconitum, Arnica, Chamomilla, Hamamelis, Hypericum),

зупинка кровотеч Aconitum, Arnica, Hamamelis - (венозних), Hypericum, Millefolium - (артеріальних), сульфід і полісульфід кальцію. Таким чином, основна дія цього препарату - це регенераторна, антиексудативна і протизапальна.

Використання препарату Lymphomyosot в комплексному лікуванні було продиктовано тим, що в його склад входять 14 компонентів рослинного і 3-и компонента мінерального походження, які тропні до лімфатичної системи організму. Особливо актуально використання цього препарату при порушеннях лімфовідтоку, які спостерігаються в післяопераційному періоді.

Запропонований спосіб здійснюють слідуючим чином: на фоні проведення комплексу традиційних заходів, які направлені на усунення гострої патології органів гепатопанкреатодуоденальної зони додатково призначають Hepar compositum і Traumeel S по 1 ампулі внутрішньом'язово за 6-8 годин до оперативного втручання, в післяопераційному періоді при неускладненому перебігу по 1 ампулі внутрішньовенно протягом 3 діб, в подальшому по 1 ампулі внутрішньом'язово протягом 4-х діб.

Lymphomyosot по 15 крапель сублінгвально 3 рази на день до і протягом 7 діб після оперативного втручання.

Конкретний приклад

Хвора С № 298 поступила в х/о 29.01.03 зі скаргами на сильний біль в попереку характеру, нудоту, блювоту жовцю, гикавку, загальну слабкість. Захворіла раптово добу назад, коли після прийому жирної їжі з'явилися вищезазначені скарги. За допомогою не зверталась, приймала самостійно знеболюючі.

Об'єктивно загальний стан важкий, шкірні покриви іктеричні, відзначається тахіпноє до 35 в 1хв. В легенях в нижніх відділах вологі хрипи. Р - 120 в 1хв, АТ 140/90 мм рт.ст. Язик сухий, обкладений сірим нальотом. Живіт здутий, обмежено приймає участь в акті дихання. При пальпації різко болючий в правому підребер'ї, епігастральній ділянці. Позитивний симптом подразнення очеревини. Перистальтичні шуми не прослуховуються. Газів, не відходять.

Обстежена заг. ан. крові: Е -  $4,3 \times 10^{12}$ /л, Нв - 124 г/л, Л -  $10,3 \times 10^9$ /л, П - 41%, С - 28%, Е - 10, л - 27%, м - 3%, ШОЕ - 15 мм/г.

Ан. сечі: білок 2,93 г/л, глюкоза 0,5%, ер - на все поле зору, циліндри папінові - 4-6 в полі зору, зернисті - 2-3 в полі зору, діастаза сечі - 4 ОД, глюкоза крові 10,8 ммоль/л. УЗД черевної порожнини - жовчний міхур збільшений, стінки потовщені, контур нечіткий, на 1/4 наповнений мілкими конкрементами і густою жовчю. Підшлункова залоза збільшена, оточена гіпоехогенним шаром шириною 4-5 мм, гіпоехогенне вогнище локалізовано в ділянці шийки міхура. Висновок - панкреонекроз. ЕКГ - синусова тахікардія. Дифузне порушення реполяризації метаболічного характеру.

30.01.03 після інтенсивної передопераційної підготовки хворій виконано оперативне втручання: холецистектомія, зовнішній дренаж загальної жов-

чної протоки, санація і дренування сальникової сумки і черевної порожнини

Хвора в передопераційному періоді отримала по 2,2мл Нераг compositum і Traumeel S і 15 крапель Lymphomyosot сублінгвально

В післяопераційному періоді разом з загальноприйнятою інфузійно-дезінтоксикаційною терапією призначали Нераг compositum, Traumeel S по 2,2мл внутрішньовенно протягом трьох діб, після чого ці препарати вводили протягом чотирьох діб по 2,2мл внутрішньом'язево

Lymphomyosot отримувала по 15 крапель сублінгвально Загальний стан покращився Перистальтика з'явилася на третю добу Дренажі з черев-

ної порожнини видалені на п'яту добу Рана загоїлась первинним натягом Хвора виписана на 15-ту добу на амбулаторне лікування Оглянута через місяць Почуває себе задовільно

Зазначеним способом було проліковано 37 хворих з гострим біліарним панкреатитом, ускладнень під час прийому препаратів не спостерігали Використання антигомотоксичних препаратів в комплексному лікуванні гострого біліарного панкреатиту дозволило суттєво і в більш короткі терміни, ніж при традиційній терапії, нормалізувати показники електролітного, білкового обміну, зменшити токсичну дію ппербілірубінемії