



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **93659** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61K 31/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 04832	(72) Винахідник(и): Дронов Олексій Іванович (UA), Ковальська Інна Олександрівна (UA), Швець Юрій Павлович (UA), Пахолук Сергій Іванович (UA)
(22) Дата подання заявки: 06.05.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.10.2014	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.10.2014, Бюл.№ 19	(73) Власник(и): Дронов Олексій Іванович, вул. Суворова, 19, кв. 75, м. Київ, 01010 (UA), Ковальська Інна Олександрівна, вул. Лисогорська, 31, кв. 3, м. Київ, 03028 (UA), Швець Юрій Павлович, бул. Івана Лепсе, 31, кв. 101, м. Київ, 03065 (UA), Пахолук Сергій Іванович, пр. Григоренка, 25, кв. 57, м. Київ, 02068 (UA)

(54) СПОСІБ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ З СИНДРОМОМ ЖОВТЯНИЦІ

(57) Реферат:

Спосіб передопераційної підготовки хворих на хронічний панкреатит з синдромом жовтяниці включає дренування жовчних шляхів. Виконують аналіз складу жовчі та при підвищенні концентрації жовчних кислот, підвищенні концентрації фосфоліпідів та вільних жирних кислот більш ніж на 40 % дренування доповнюють призначенням медикаментозних препаратів: препарат урсодеоксихолевої кислоти 8-10 мг/кг - 3 рази на добу; ферментний препарат з активністю ліпази 10000 од. - 3 рази на добу; статин в дозі 10-40 мг 2 рази на добу, за 26-34 доби до оперативного втручання.

UA 93659 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургії і терапії, і може бути використана при лікуванні хворих на хронічний панкреатит, ускладнений синдромом жовтяниці.

Відомий спосіб передопераційної підготовки хворих на хронічний панкреатит ускладнений синдромом жовтяниці, який включає зовнішнє дренування жовчних шляхів та дозволяє ліквідувати явища жовчної гіпертензії та гіпербілірубінемії [Ивашин В.Г., Якунин А.Ю., Лукичев О.Д. Чрезкожные диагностические и желчеотводящие вмешательства у больных механической желтухой. - Тула, 2000. - 55-61 с.]

Недоліком цього способу є довгі строки підготовки хворих до оперативного втручання.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу передопераційної підготовки хворих на хронічний панкреатит з синдромом жовтяниці, який за рахунок проведення додаткового медикаментозного лікування забезпечував би скорочення термінів підготовки хворих до оперативного лікування та зниження ризику виникнення ускладнень у післяопераційному періоді.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі передопераційної підготовки хворих на хронічний панкреатит з синдромом жовтяниці, який включає дренування жовчних шляхів, згідно з корисною моделлю, виконують аналіз складу жовчі та при підвищенні концентрації жовчних кислот, підвищенні концентрації фосфоліпідів та вільних жирних кислот більш ніж на 40 % дренування жовчних шляхів доповнюють призначенням медикаментозних препаратів:

препарат урсодеоксихолевої кислоти 8-10 мг/кг - 3 рази на добу;
ферментний препарат з активністю ліпази 10000 од. - 3 рази на добу;
статин в дозі 10 мг 2 рази на добу,
за 26-34 доби до оперативного втручання.

Аналіз складу жовчі та доповнення медикаментозної терапії до дренування жовчних шляхів дозволяє відновити відтік жовчі до дванадцятипалої кишки та нормалізувати процес травлення, відновити функцію печінки, що і сприяє зниженню строків підготовки хворих до оперативного лікування.

Наведе у формулі корисної моделі дозування препаратів, тривалість курсу підготовки та підвищення концентрації жовчних кислот, підвищенні концентрації фосфоліпідів та вільних жирних кислот у жовчі більш ніж на 40 % вибрані за результатами клінічних обстежень 20 хворих.

Спосіб виконують наступним чином. Дренування жовчних проток виконують під контролем ультразвукового апарата. Під контролем УЗД виконують зовнішнє дренування дольових печінкових проток або встановлюють холецистостому. Виконують аналіз складу жовчі та при підвищенні концентрації жовчних кислот, підвищенні концентрації фосфоліпідів та вільних жирних кислот у жовчі більш ніж на 40 % хворим призначають препарати, за допомогою яких нормалізується процес травлення:

препарат урсодеоксихолевої кислоти 8-10 мг/кг - 3 рази на добу;
ферментний препарат з активністю ліпази 10000 од. - 3 рази на добу;
статин в дозі 10 мг 2 рази на добу,
за 26-34 доби до проведення оперативного лікування.

Хворий вважається підготовлений до оперативного лікування. Коли нормалізуються показники лабораторних досліджень, зростає індекс маси тіла, відновлюються процеси травлення.

Приклад. Хворий І. 1967 року народження, історія хвороби № 18812. Госпіталізований зі скаргами на періодичні болі у верхніх ділянках живота, блювання спожитою їжею до 5 раз на добу, зниження маси тіла на 16 кг, жовтушність шкірних покривів та склер. Перебував на лікуванні у відділенні хірургії Київського центру хірургії печінки, жовчних шляхів та підшлункової залози. Клінічний діагноз: Хронічний фіброзно-дегенеративний панкреатит, ускладнений жовтяницею. Протокова гіпертензія. Діляція головного панкреатичного протоку. Ретенційна кіста підшлункової залози. Тубулярний стеноз холедоху.

Хворому виконали дренування жовчних шляхів - встановили холангіостому. Виконали аналіз складу жовчі, який показав, що показники жовчних кислот, ліпідів перевищують референтні значення нормального складу жовчі на 43 %. Додатково призначили курс лікування медикаментами:

препарат урсодеоксихолевої кислоти 10 мг/кг - 3 рази на добу;
ферментний препарат з активністю ліпази 10000 од. - 3 рази на добу;
статин в дозі 10 мг 2 рази на добу.

Через 27 діб у хворого поліпшилися показники лабораторних досліджень (білірубін, АЛТ, АСТ, лужна фосфатаза), показники складу жовчі (жовчні кислоти, ліпіди жовчі), явища жовтяниці купіровані, відтік жовчі до дванадцятипалої кишки відновлено. І 01.06.2012 р.

виконана операція: поздовжня цистодуктопанкреатоєюностомія та гепатикоеюностомія на єдиній петлі по Ру. Без післяопераційних ускладнень.

За запропонованим способом проліковано 20 хворих із середнім терміном підготовки до операції 30 діб.

5 В той же час, у 20 хворих, підготовлених за способом-аналогом, середній термін підготовки склав 52 доби.

Таким чином, застосування запропонованого способу дозволяє скоротити терміни підготовки хворих до оперативного втручання.

10 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб передопераційної підготовки хворих на хронічний панкреатит з синдромом жовтяниці, який включає дренування жовчних шляхів, який **відрізняється** тим, що виконують аналіз складу жовчі та при підвищенні концентрації жовчних кислот, підвищенні концентрації фосфоліпідів та

15 вільних жирних кислот більш ніж на 40 % дренування доповнюють призначенням медикаментозних препаратів:

препарат урсодеоксихолевої кислоти 8-10 мг/кг - 3 рази на добу;

ферментний препарат з активністю ліпази 10000 од. - 3 рази на добу;

статин в дозі 10-40 мг 2 рази на добу,

20 за 26-34 доби до оперативного втручання.

Комп'ютерна верстка О. Рябко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601