

**УКРАЇНА**

(19) **UA** (11) **99023** (13) **U**  
(51) МПК (2015.01)  
**A61K 9/08** (2006.01)  
**A61K 31/765** (2006.01)  
**A61K 33/00**  
**A61P 1/00**

**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ**

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2014 13866</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Яковенко Владислав Олександрович (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>24.12.2014</b>	
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>12.05.2015</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА "НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ "ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ",</b> вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014 (UA)
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>12.05.2015, Бюл.№ 9</b>	<b>(74)</b> Представник: <b>Черепов Леонід Володимирович, реєстр. №19</b>

**(54) СПОСІБ ПІДГОТОВКИ ТОВСТОЇ КИШКИ ДО ВІДЕОКОЛОНОСКОПІЇ****(57) Реферат:**

Спосіб підготовки товстої кишки до відеокколоноскопії включає призначення безшлакової дієти протягом трьох діб, причому в останній день вживають лише рідкі прозорі страви. Зранку в день перед відеокколоноскопією з восьмої до десятої години хворі приймають півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію до приготованого розчину додають емульсію симетикону для зниження піноутворення. При цьому під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи. Ввечері, з дев'ятнадцятої до двадцять першої години хворі приймають ще півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію до приготованого розчину додають емульсію симетикону, під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи, вранці за п'ять годин до відеокколоноскопії хворі приймають один літр охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію якого додають емульсію симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ. За чотири години до відеокколоноскопії хворі повністю припиняють вживання будь-якої рідини і їжі.

**UA 99023 U**



Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до гастроентерології, проктології, хірургії, онкології, і може бути використана при підготовці до відеокOLONоскопії хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або вираженими хронічними запорами.

Підготовка товстої кишки до відеокOLONоскопії у хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або вираженими хронічними запорами за стандартними методами очистки товстої кишки за допомогою розчинів полімерів етиленгліколю може бути неефективною. В цих випадках рекомендується збільшувати об'єм розчинів для очистки товстої кишки, що може бути складним для хворих.

Відомо спосіб підготовки товстої кишки, який передбачає використання трьох літрів макроголу 3350. За цим способом хворим призначають два літри розчину макроголу 3350 ввечері перед колоноскопією та один літр зранку, в день обстеження [Підготовка до колоноскопії / В.І. Нікішаєв, І.М. Тумак, А.Р. Патій [та співавт.] // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. - 2010. - Т.14, № 3. - С. 34-42.].

Недоліками відомого способу є те, що у хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або хронічними запорами часто не вдається досягнути адекватної якості підготовки товстої кишки до відеокOLONоскопії.

В основу корисної моделі поставлено задачу підвищення якості підготовки товстої кишки до відеокOLONоскопії.

Поставлену задачу вирішують тим, що у способі підготовки товстої кишки до відеокOLONоскопії, згідно з яким хворі вживають розчин макроголу 3350 ввечері перед відеокOLONоскопією та зранку в день обстеження, згідно з корисною моделлю, що перед дослідженням хворим призначають безшлакову дієту протягом трьох діб, причому в останній день вживають лише рідкі прозорі страви, зранку в день перед відеокOLONоскопією з восьмої до десятої години хворі приймають півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону для зниження піноутворення, причому під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи, ввечері, з дев'ятнадцятої до двадцять першої години хворі приймають ще півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону, під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи, вранці за п'ять годин до відеокOLONоскопії хворі приймають один літр охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію якого додають 30 мл емульсії симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ, за чотири години до відеокOLONоскопії хворі повністю припиняють вживання будь-якої рідини і їжі.

Згідно з корисною моделлю, безшлакова дієта включає фільтрований бульйон, відварні нежирні м'ясо і рибу, відварне куряче філе, тверді сири, сухарі з білого хлібу, галетне печиво, каву, чай, освітлені не червоні соки, кисіль.

Згідно з корисною моделлю, як рідкі страви призначають бульйон, чай, каву, освітлені соки, кисіль.

Згідно з корисною моделлю, як прозору рідину вживають фільтрований бульйон, освітлений сік, негазовану воду або чай без молока.

Згідно з корисною моделлю, як нескладні фізичні вправи призначають ходу, біг, присідання, нахили і повороти тулубу.

Спосіб, що заявляється, добре переноситься хворими завдяки розділенню на три окремі порції збільшеного об'єму розчину для очистки кишечника, що дозволяє отримати добру підготовку порожнини товстої кишки, без непрозорого, твердого вмісту і піни, що поліпшує діагностику аденом товстої кишки у хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або вираженими хронічними запорами.

Спосіб підготовки товстої кишки до відеокOLONоскопії дозволяє покращити якість підготовки товстої кишки у хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або вираженими хронічними запорами, що позначилося на швидкості і повноті виконання відеокOLONоскопії, поліпшення діагностики поверхневих неоплазій товстої кишки.

Розділення на три окремі порції збільшеного об'єму розчину для очистки кишечника краще переноситься хворими, що дозволяє отримати добру якість підготовки порожнини товстої кишки до відеокOLONоскопії у хворих з ожирінням, подовженням товстої кишки або вираженими хронічними запорами.

Додавання емульсії симетикону до розчину макроголу 3350 з одного боку суттєво зменшує піноутворення.

Виконання нескладних гімнастичних вправ (ходи, бігу, присідання, нахилів і поворотів тулубу) стимулює перистальтику кишечника.

Спосіб підготовки товстої кишки до відеокколоноскопії здійснюють наступним чином.

Перед дослідженням хворим призначають безшлакову дієту (фільтрований бульйон, відварні нежирні м'ясо і рибу, відварне куряче філе, тверді сири, сухарі з білого хлібу, галетне печиво, каву, чай, освітлені не червоні соки, кисіль; заборонені в будь-якому вигляді овочі, фрукти, ягоди, каші, жирні страви, міцний алкоголь) протягом трьох діб, причому в останній день вживають лише рідкі страви (бульйон, чай, каву, освітлені соки, кисіль. А зранку, в день перед відеокколоноскопією, з восьмої до десятої години хворі приймають півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону для зниження ціноутворення, причому під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи. Ввечері, з дев'ятнадцятої до двадцять першої години, хворі приймають півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ. Вранці, за п'ять годин до відеокколоноскопії, хворі приймають один літр охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію якого додають 30 мл емульсії симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ. За чотири години до відеокколоноскопії хворі повністю припиняють вживання будь-якої рідини і їжі.

Корисна модель пояснюється кресленнями.

На Фіг. 1 зображено приклад знімку віртуальної мультизрізової комп'ютерної колонографії. Сигмоподібна кишка подовжена, додаткові петлі.

На Фіг. 2 зображено приклад ендодіагностики у білому світлі. В поперечно-ободовій кишці, середній частині, за складкою, виявлена неоплазія типу 0-IIa, розміром 0,6 см, ямковий малюнок поверхні типу S. Kudo III-L-IIIs.

На Фіг. 3 зображено приклад ендодіагностики у вузькому спектрі світла. При збільшенні і вузькосмуговому дослідженні виявлена в поперечно-ободовій кишці неоплазія типу 0-IIa мала ямковий малюнок Y. Sano II, NICE 2.

На Фіг. 4 зображено приклад ендодіагностики у білому світлі. В сигмоподібній кишці, проксимальній частині (на 45 см від анусу), виявлена неоплазія типу 0-Is, розміром 1,0 см, ямковий малюнок поверхні типу S. Kudo III-L-IIIs.

На Фіг. 5 зображено приклад ендодіагностики у вузькому спектрі світла. При збільшенні і вузькосмуговому дослідженні виявлена в сигмоподібній кишці неоплазія типу 0-Is, ямковий малюнок Y. Sano II, NICE 2.

Для підтвердження ефективності розробленого способу підготовки товстої кишки до відеокколоноскопії, який був апробований на базі відділення ендоскопії та малоінвазивної хірургії медичного центру "Універсальна клініка "Оберіг", наведено клінічний приклад.

Клінічний приклад

Пацієнт Б., 47 років, історія хвороби № 1447, 29.09.2014 року звернувся у відділення ендоскопії та малоінвазивної хірургії медичного центру "Універсальна клініка "Оберіг" для виконання відеокколоноскопії. Скарги під час звернення на дискомфорт в животі. З анамнезу відомо, що при виконанні віртуальної мультизрізової комп'ютерної колонографії було виявлено, що сигмоподібна кишка подовжена, утворює додаткові петлі (Фіг. 1). Для підготовки до відеокколоноскопії був застосований спосіб підготовки до відеокколоноскопії. Хворий готувався вдома, три доби дотримувався безшлакової дієти (фільтрований бульйон, відварні нежирні м'ясо і рибу, відварне куряче філе, тверді сири, сухарі з білого хлібу, галетне печиво, каву, чай, освітлені нечервоні соки, кисіль). У день перед відеокколоноскопією хворий вживав рідкі страви (бульйон, чай, каву, освітлені соки, кисіль). Зранку, в день перед відеокколоноскопією, з восьмої до десятої години хворий прийняв півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину хворий додав 30 мл емульсії симетикону. Під час прийому готового розчину хворий виконував нескладні гімнастичні вправи. Ввечері, з дев'ятнадцятої до двадцять першої години, хворий приймав півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину хворий додав 30 мл емульсії симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ. Вранці, за п'ять годин до відеокколоноскопії хворий прийняв один літр охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію розчину для очистки хворий додав 30 мл емульсії симетикону, розчин прийняв на фоні нескладних гімнастичних вправ. За чотири години до відеокколоноскопії хворий повністю припинив вживання будь-якої рідини і їжі.

Під седатцією пропофолом була виконана відеокколоноскопія. Підготовка товстої кишки добра, час інтубації сліпої кишки 2 хв. 45 с, час інкубації здухвинної кишки - 15 с, час виведення ендоскопу - 42 хв. Гирло апендикулярного відростка не запалене. Ілеоцекальний клапан не запалений. Слизова оболонка сліпої, висхідної, поперечно-ободової, низхідної, сигмоподібної,

прямої кишки рожева, судинний малюнок чіткий. Виявлені неоплазії: висхідна кишка, проксимальна частина, за глибокою складкою, неоплазія 0-IIa, 0,5 см, ямковий малюнок S. Kudo III, Y. Sano II, NICE 2. Поперечно-ободова кишка, середня частина, за складкою, неоплазія 0-IIa, 0,6 см, ямковий малюнок S. Kudo III-III, Y. Sano II, NICE 2 (Фіг. 2, 3). Сигмоподібна кишка, проксимальна частина (45 см), неоплазія 0-Is, 1,0 см, ямковий малюнок S. Kudo III-III, Y. Sano II, NICE 2 (Фіг.4, 5). Пряма кишка, на 13см пласка неоплазія 0-IIa, 0,7 см, 0-IIa, 0,6 см, ямковий малюнок S. Kudo II, Y. Sano II, NICE 2. В інверсії прямої кишки - без змін. Ендоскопічний висновок:

Поверхнева неоплазія висхідної кишки. Поверхнева неоплазія поперечно-ободової кишки. Поверхнева неоплазія сигмоподібної кишки. Поверхнева неоплазія прямої кишки. Доліхоколон. Геморой. Хворому рекомендовано виконання ендоскопічної поліпектомії утворень ободової кишки.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

1. Спосіб підготовки товстої кишки до відеокOLONоскопії, згідно з яким хворі вживають розчин макроголу 3350 ввечері перед відеокOLONоскопією та зранку в день обстеження, який **відрізняється** тим, що перед дослідженням хворим призначають безшлакову дієту протягом трьох діб, причому в останній день вживають лише рідкі прозорі страви, зранку в день перед відеокOLONоскопією з восьмої до десятої години хворі приймають півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону для зниження піноутворення, причому під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи, ввечері, з дев'ятнадцятої до двадцять першої години хворі приймають ще півтора літри охолодженого розчину макроголу 3350 по склянці кожні 10-15 хвилин, в останню порцію до приготованого розчину додають 30 мл емульсії симетикону, під час прийому готового розчину хворі виконують нескладні гімнастичні вправи, вранці за п'ять годин до відеокOLONоскопії хворі приймають один літр охолодженого розчину макроголу 3350, в останню порцію якого додають 30 мл емульсії симетикону, на фоні нескладних гімнастичних вправ, за чотири години до відеокOLONоскопії хворі повністю припиняють вживання будь-якої рідини і їжі.

2. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що безшлакова дієта включає фільтрований бульйон, відварні нежирні м'ясо і рибу, відварне куряче філе, тверді сири, сухарі з білого хлібу, галетне печиво, каву, чай, освітлені не червоні соки, кисіль.

3. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що як рідкі страви призначають бульйон, чай, каву, освітлені соки, кисіль.

4. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що як прозору рідину вживають фільтрований бульйон, освітлений сік, негазовану воду або чай без молока.

5. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що як нескладні фізичні вправи призначають ходу, біг, присідання, нахили і повороти тулубу.

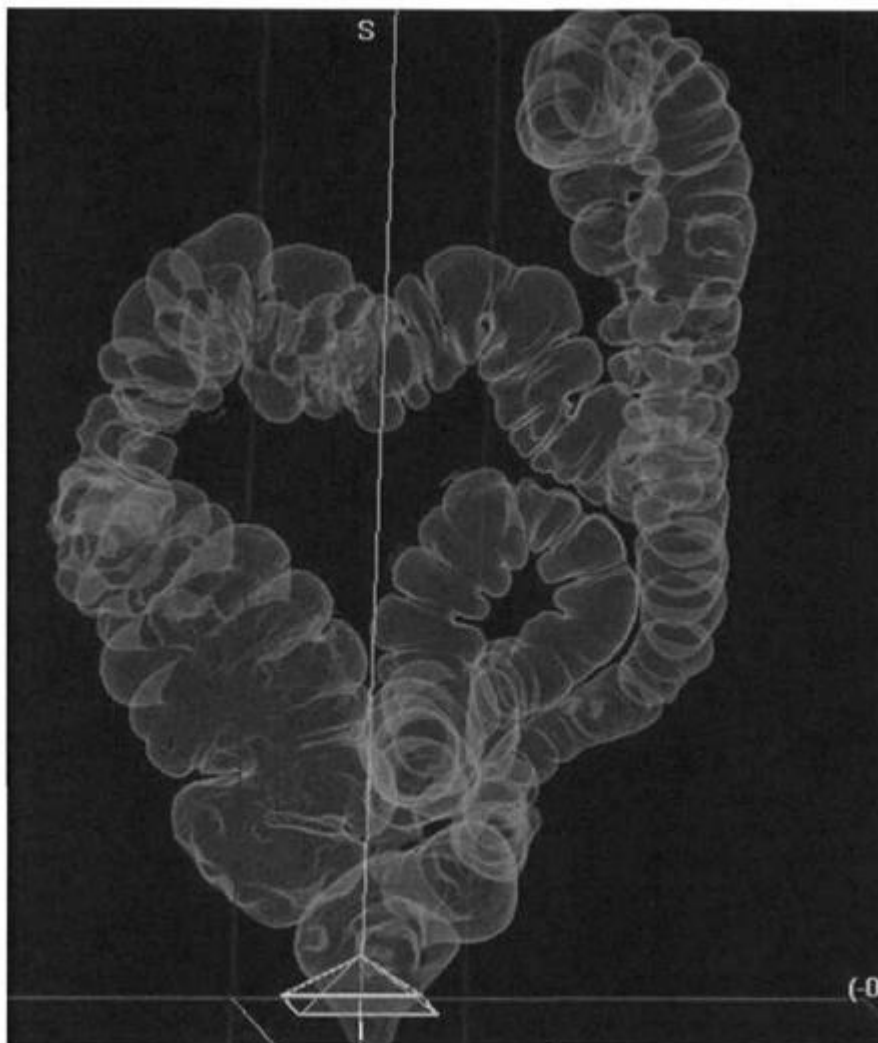


Fig. 1

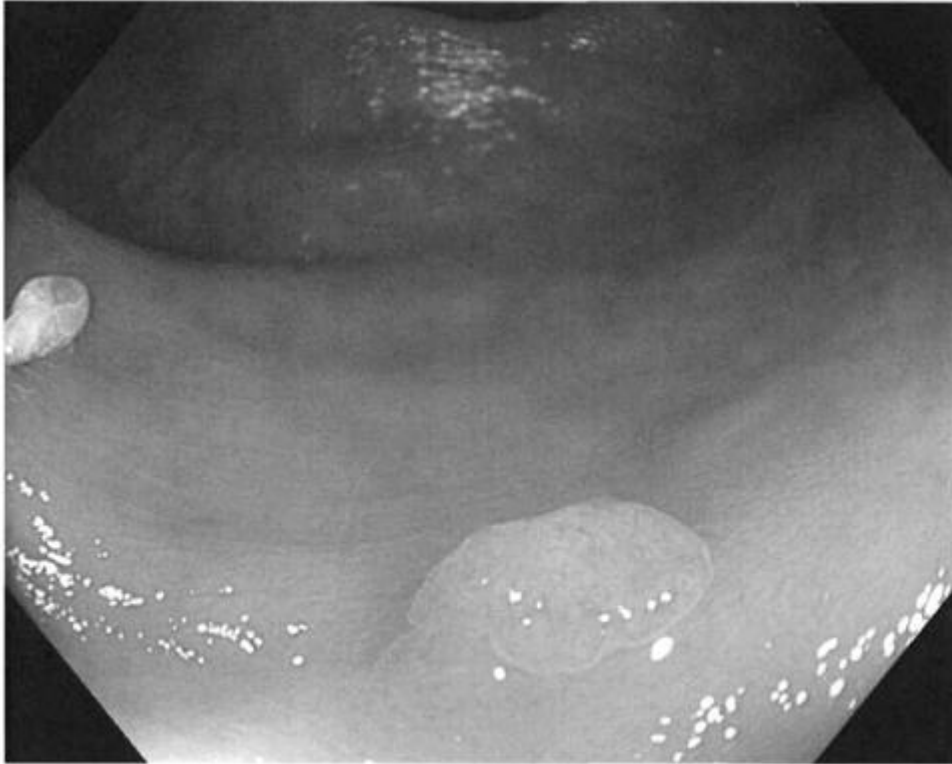


Fig. 2

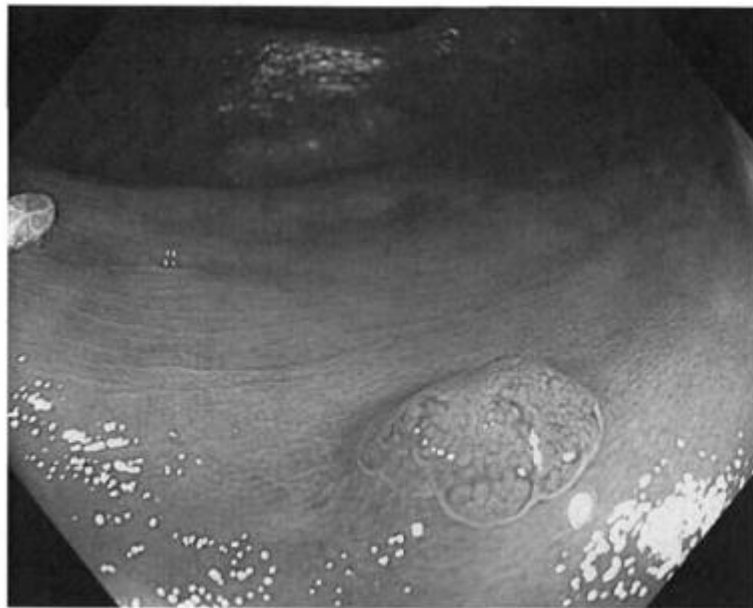


Fig. 3



**Fig. 4**



**Fig. 5**

---

Комп'ютерна верстка О. Рябо

---

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

---

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