



(19) **KG** (11) **1602** (13) **C1** (46) **31.01.2014**
(51) **A61B 17/00** (2013.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

(21) 20130033.1

(22) 07.05.2013

(46) 31.01.2014, Бюл. №1

(76) Оморов Р.А., Авасов Б.А., Мусаев У.С. (KG)

(56) Пред. патент KG № 218, кл. A61B 17/00, 1998

(54) Способ резекции паразитарных кист печени

(57) Изобретение относится к медицине, а именно хирургии и предназначено для радикального лечения паразитарных кист печени.

Задачей изобретения является разработка способа резекции паразитарных кист, обеспечивающего профилактику обсеменения паразитом окружающей ткани и развития печеночной недостаточности.

Поставленная задача достигается в способе резекции паразитарных кист, включающем пункционное удаление эхинококковой жидкости из кисты, химическую обработку полости кисты, резекцию печени, где перед удалением эхинококковой жидкости на фиброзную капсулу печени на место пункции предварительно накладывают кисетный шов и для профилактики печеночной недостаточности дополнительно интрапортально используют препараты, обладающие прямым гепатопротекторным эффектом, в частности гептрал.

Преимущества разработанного нами способа заключаются в достижении высокого антигипоксического эффекта и селективной защиты гепатоцитов при резекции печени в условиях ее ишемии в сочетании с апаразитарным способом радикального хирургического лечения паразитарных кист печени. 1 н.п. ф., 1 з.п. ф., 1 пр.

(21) 20130033.1

(22) 07.05.2013

(46) 31.01.2014, Bull. number 1

(76) Omorov R.A., Avasov B.A., Musaev U.S. (KG)

(56) Patent under the applicant's responsibility KG № 218 , cl. A61B 17/ 00 , 1998

(54) Method for liver parasitic cysts resection

(57) The invention relates to medicine, namely, to surgery and is intended for radical treatment of parasitic cysts of the liver.

Problem of the invention to provide a method for parasitic cysts resection that ensure the prevention of parasite contamination of the surrounding tissue and development of hepatic insufficiency.

The stated problem is achieved in the method of parasitic cysts resection comprising puncture removal of hydatid cyst fluid; chemical treatment of the cyst cavity; liver resection, where purse string suture is preliminary applied on the fibrous capsule of the liver at the puncture site before removing the hydatid

(19) **KG** (11) **1602** (13) **C1** (46) **31.01.2014**

fluid; and complementary drugs are applied in intraportal way, having a direct hepatoprotective effect, geptral, in particular, for prevention of hepatic insufficiency.

The advantages of the developed by us method lies in the achievement of a high antihypoxic effect and selective protection of hepatocytes at liver resection in the conditions of its ischemia, combined with anti-parasitic method of radical surgical treatment of parasitic cysts of liver. 1 independ.claim, 1 depend.-claim, 1 example.

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургии, и предназначено для радикального лечения паразитарных кист печени.

Известен способ временной остановки кровотечения при резекциях печени - пережатие печеночно-двенадцатиперстной связки. Однако данная манипуляция сопровождается риском развития тяжелых нарушений функций печени, что связано, в первую очередь, с гипоксическим повреждением гепатоцитов. В то же время, в некоторых случаях хирургам требуется пережатие печеночно-двенадцати-перстной связки на срок 15-20 минут и более, что требует применения дополнительных методов гепатопротекции. С этой целью предложено большое количество способов, включающих использование прерывистого пережатия печеночно-двенадцатиперстной связки, гипотермии, гипербарической оксигенации, энтеральной инсуффляции кислорода и др. (Сергиевский В.С. и соавт., 1978; Рустамов И.Р., Дячук И.С., 1978; Сычев П.С., 1979, Козлов С.А. и др. Бюллетень «Эксперимент биологии и медицины». - 1990. - №2. - С. 124-125).

Известен способ защиты печени от гипоксического повреждения путем двухэтапного введения охлажденного до 20°C озонированного изотонического раствора натрия хлорида с концентрацией озона 150-200 мкг/л до этапа резекции с последующим увеличением концентрации озона до 500 мкг/л во время пережатия печеночно-двенадцатиперстной связки (Патент RU №2128010, кл. A61B 17/00, A61M 5/00, A61K 33/00, 1999).

Недостатками вышеуказанных способов являются:

1. Отсутствие прямого, селективного гепатопротекторного действия;
2. Сложность технического применения.

Известен способ лечения кист печени (при эхинококкозе), заключающийся в том, что перед резекцией печени производят пункционное удаление жидкости из кисты и ее термическую обработку пульсирующей струей горячего пара (пред. патент KG №218, кл. A61B 17/00, 1998) с последующим герметичным ушиванием кисты и резекцией печени.

Недостатком известного способа является то, что предварительная пункция кисты, обработка ее полости, с последующим ушиванием кисты перед резекцией печени не исключает возможность попадания остаточного содержимого кист печени в окружающие органы и ткани с развитием осложнений (рецидив болезни).

Задачей изобретения является разработать способ резекции паразитарных кист, обеспечивающий профилактику обсеменения паразитом окружающей ткани и развития печеночной недостаточности.

Поставленная задача достигается в способе резекции паразитарных кист, включающем пункционное удаление эхинококковой жидкости из кисты, химическую обработку полости кисты, резекцию печени, где перед удалением эхинококковой жидкости на фиброзную капсулу печени на место пункции предварительно накладывают кисетный шов и для профилактики печеночной недостаточности дополнительно интрапортально используют препараты, обладающие прямым гепатопротекторным эффектом, в частности гептрал.

Способ осуществляют следующим образом.

После лапаротомии и ревизии органов брюшной полости на фиброзную капсулу печени предварительно накладывают круговой кисетный шов, производят пункционное удаление эхинококковой жидкости из кисты печени, ее химическую обработку 10 % раствором бетадина с экспозицией 10-15 мин. За это время происходит полная гибель паразита. Раствор бетадина оставляется в полости кисты. Затем производят герметичное ушивание кисты с помощью кисетного шва, далее после предварительного канюлирования пупочной вены и прямого внутривенного введения озонированного физиологического раствора хлорида натрия в дозе 3-4 мкг/мл и препаратов, обладающих прямым гепатопротекторным эффектом, в частности гептрала, выполняют резекцию печени.

Пример.

Больной Муктар уулу Самат, 22 года, (история болезни № 2006), поступил с жалобами на боли и чувство тяжести в правом подреберье, слабость. Больным себя считает в течение 2 месяцев, когда впервые появились вышеуказанные жалобы. Живот обычной формы, пальпаторно мягкий, умеренно болезнен в правом подреберье и эпигастрии.

Ультразвуковое исследование: печень неоднородная, в левой доле определяется кистозное образование размером до 4,5х3 см. Заключение: эхинококкоз печени.

Больному 11.01.13 произведена операция. Доступ - верхняя срединная лапаротомия. При ревизии в левой доле печени имеется эхинококковая киста размером 4,5х3,0 см с периферической локализацией. На фиброзную капсулу печени предварительно наложен круговой кисетный шов, произведено пункционное удаление паразитарной эхинококковой жидкости, выполнена химическая обработка полости кисты 10 % раствором бетадина с оставлением его в полости кисты. Затем кисетный шов герметично затянут, завязан и выполнена краевая резекция левой доли печени после предварительного канюлирования пупочной вены и прямого внутрипортального введения озонированного физиологического раствора хлорида натрия и препаратов, обладающих прямым гепатопротекторным эффектом, в частности гептрала. Операция завершена подведением страховочного дренажа в подпеченочное пространство.

Послеоперационный диагноз: эхинококкоз левой доли печени. Течение послеоперационного периода без осложнений. Выписан домой в удовлетворительном состоянии на 8 сутки после резекции печени.

У 12 больных, которым применен данный способ лечения кист печени, осложнений после резекций печени не отмечено.

Таким образом, способ лечения кист печени позволяет повысить радикальность резекций печени за счет снижения осложнений.

Преимущества разработанного нами способа заключаются в достижении высокого антигипоксического эффекта и селективной защиты гепатоцитов при резекции печени в условиях ее ишемии в сочетании с апаразитарным способом радикального хирургического лечения паразитарных кист печени.

Формула изобретения

1. Способ резекции паразитарных кист печени, включающий пункционное удаление эхинококковой жидкости из кисты, химическую обработку полости кисты, резекцию печени, отличающийся тем, что перед удалением эхинококковой жидкости на фиброзную капсулу печени на место пункции предварительно накладывают кисетный шов.

2. Способ резекции паразитарных кист печени по п. 1, отличающийся тем, что дополнительно непосредственно интрапортально вводят гепатопротекторы.

Выпущено отделом подготовки материалов