

(19) **KG** (11) **218** (13) **C1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(51)⁶ **A61B 17/00**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 970019.1

(22) 12.02.1997

(46) 30.06.1998, Бюл. №2, 1998

(76) Джоробеков А.Д. (KG)

(56) Предварительный патент KG №112, кл. A61B 17/00, 1996 с приоритетом от 06.11.1995

(54) **Способ лечения кист печени**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно хирургии и предназначено для радикального лечения паразитарных и непаразитарных кист печени. Для предупреждения осложнений из-за возможного попадания содержимого кист печени в окружающие органы и ткани, после термической обработки пульсирующей струей горячего пара опорожненной кисты она герметично ушивается, после чего резекцию печени проводят в закрытых условиях, отступая от кисты на 5 см в пределах здоровых тканей. 1 пр., 1 табл.

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

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 (решение о выдаче предварительного патента, KG, вскрытие кисты, обработку ее полости и открытое удаление хитиновой оболочки и дочерних пузырей паразитарных кист печени).

Недостатком известного способа является то, что вскрытие кисты, обработка ее полости и открытое удаление хитиновой оболочки и дочерних пузырей паразитарных кист перед резекцией печени не исключает возможность попадания остаточного содержимого кист печени в окружающие органы и ткани с развитием осложнений.

Задачей изобретения является предупреждение осложнений при резекции печени в результате возможного попадания содержимого кист печени в окружающие органы и ткани.

Задача достигается тем, что производят пункционное удаление жидкости из кисты печени, ее термическую обработку пульсирующей струей горячего пара, герметичное ушивание с помощью кисетного шва и резекцию печени в закрытых условиях в пределах здоровых тканей, отступая от кисты на 5 см.

При этом способе резекции печени попадание содержимого кист в окружающие

органы и ткани полностью исключается.

Способ осуществляется следующим образом.

После лапаротомии и ревизии органов брюшной полости производят пункционное удаление жидкости из кисты печени, и ее термическую обработку пульсирующей струей горячего пара, подающегося в остаточную полость под давлением 33 кПа при температуре 98-100°C с экспозицией 3-5 мин. Затем производят герметичное ушивание кисты с помощью кисетного шва и в закрытых условиях выполняют экономную резекцию печени в пределах здоровых тканей, отступя от кисты на 5 см.

Пример выполнения способа.

Больная С., 12 лет (И/б №2006), поступила с жалобами на боли и наличие опухолевидного образования в левом подреберье, слабость. Больной себя считает в течение 1 мес., когда впервые сама обнаружила наличие опухолевидного образования в животе. Живот: в левом подреберье имеется опухолевидное образование размером 5х3 см, малоболлезненное, плотной консистенции, неправильной формы.

Ультразвуковое исследование: печень неоднородная, в левой доле определяется кистозное образование размером до 7х5 см. Заключение: эхинококкоз печени.

Больной 03.11.92 г. произведена операция. Доступ - верхняя срединная лапаротомия. При ревизии в левой доле печени определяются 2 эхинококковые кисты размерами 12х10 и 10х10 см; кисты напряженные, поражают всю паренхиму левой доли печени. Произведено пункционное удаление из двух кист в общей сложности 150 мл прозрачной паразитарной жидкости, и выполнена термическая обработка кист пульсирующей струей горячего пара. Затем произведено герметичное ушивание кист печени с помощью кисетного шва и в закрытых условиях выполнена резекция левой доли печени фиссуральным способом в пределах здоровых тканей, отступя от кисты на расстояние 5 см с максимальным сохранением здоровой паренхимы печени. Операция завершена подведением страховочного дренажа в левое подпеченочное пространство. Послеоперационный диагноз: множественный эхинококкоз печени с тотальным поражением паренхимы левой доли.

Течение послеоперационного периода без осложнений. Выписана домой в удовлетворительном состоянии на 14 сутки после резекции печени. Осмотрена через 4 года, жалоб не предъявляет. Наступило полное клиническое выздоровление.

Проведенный анализ эффективности лечения больных по изобретенному способу по сравнению с известным показал, что при использовании способа прототипа возможны послеоперационные осложнения до 10-20 % больных.

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

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

Таблица

Сравнительные данные по лечению больных изобретенным способом и способом прототипа.

Способ лечения паразитарных кист печени	Число больных	Осложнения		
		подпеченочный абсцесс	нагноение остаточной полости	нагноение раны
По изобретенному способу	10	-	-	-
По способу прототипа	10	1	1	2

Формула изобретения

Способ лечения кист печени, включающий пункционное удаление жидкости из кисты, ее термическую обработку пульсирующей струей горячего пара и резекцию печени, отличающийся тем, что после термической обработки кисту печени герметично ушивают, а резекцию печени производят в закрытых условиях, отступя от кисты на 5 см в пределах здоровых тканей.

Составитель описания

Кожомкулова Г.А.

Ответственный за выпуск

Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03