

(19) **KG** (11) **762** (13) **C1** (46) **31.03.2005**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО ПО  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ (51)<sup>7</sup> **A61K 35/74**  
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

## (12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20030166.1

(22) 14.11.2003

(46) 31.03.2005, Бюл. №3

(76) Тойчуев Р.М., Маметов Р.Р. (KG)

(56) Патент UA, А, №69224, кл. А61В 17/00, 2004

**(54) Способ профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей**

(57) Изобретение относится к медицине, и предназначено для лечения и профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей. Задача изобретения состоит в разработке эффективного способа лечения и профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей. Задача решается тем, что способ профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей, заключающийся в проведении аппендэктомии, где осуществляют интраоперационное введение лекарственных препаратов, дополнительно через полученное отверстие в просвет слепой кишки на глубину 3-8 см вводят катетер с соответствующим диаметром в зависимости от возраста больного и размера червеобразного отростка, одноразовым шприцом, после отсасывания содержимого слепой кишки, не вынимая трубки, одноразовым шприцом в просвет слепой кишки вводят биопрепараты в зависимости от возраста больного в следующих дозах, причем одна доза составляет  $7 \times 10^7$  микробных тел:

|                  |          |
|------------------|----------|
| 0-28 дней        | - 5-10   |
| 29 дней-1 год    | - 10-15  |
| 1-3 года         | - 15-20  |
| 3-7 лет          | - 20-25  |
| 7-10 лет         | - 25-30  |
| 10-15 лет        | - 30-35. |
| 1 п. ф-лы, 1 пр. |          |

Изобретение относится к медицине и предназначено для лечения и профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей.

Острый аппендицит у детей продолжает оставаться достаточно актуальной проблемой в педиатрии и детской хирургии. Количество больных, страдающих острым аппендицитом, составляет 20-50% от общего числа всех пациентов, находящихся в хирургических стационарах, причем количество аппендэктомий, по отношению к другим неотложным операциям, составляет 80-84%. Остается значительным и число послеоперационных осложнений аппендэктомий.

Известен способ лечения катаральной формы острого аппендицита путем проведения оперативного вмешательства, причем осуществляют интраоперационное введение лекарственных препаратов, под брюшину брыжейки червеобразного отростка вводят раствор новокаина, спазмолитик, антигистаминный препарат и антибиотик (Патент UA, А, №69224, кл. А61В 17/00, 2004).

Недостатком предложенного способа является то, что он не учитывает этиопатогенеза заболевания и как следствие этого снижается эффективность применения способа и большой процент повторного оперативного вмешательства.

Задача изобретения состоит в разработке эффективного способа лечения и профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей.

Задача решается тем, что способ профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей, заключающийся в проведении аппендэктомии, причем после мобилизации червеобразного отростка, на него накладывают мягкий зажим, отступая от его основания на 1.5-2.0 см ниже зажима, в косом направлении производят разрез стенки отростка на половину диаметра, дополнительно через полученное отверстие в просвет слепой кишки на глубину 3-8 см вводят катетер с соответствующим диаметром в зависимости от возраста больного и размера червеобразного отростка, одноразовым шприцом, после отсасывания содержимого слепой кишки, не вынимая трубки, одноразовым шприцом в просвет слепой кишки вводят биопрепараты в зависимости от возраста больного в следующих дозах, причем одна доза составляет  $7 \times 10^7$  микробных тел:

|               |          |
|---------------|----------|
| 0-28 дней     | - 5-10   |
| 29 дней-1 год | - 10-15  |
| 1-3 года      | - 15-20  |
| 3-7 лет       | - 20-25  |
| 7-10 лет      | - 25-30  |
| 10-15 лет     | - 30-35. |

Способ осуществляется следующим образом.

Операция проводится под общей анестезией. Производят мобилизацию червеобразного отростка, на него, отходя от его основания на 1.5-2.0 см, накладывают мягкий зажим, ниже зажима, в косом направлении производят разрез стенки отростка на половину диаметра. В просвет слепой кишки червеобразного отростка на глубину от 3-4 до 7-8 см, в зависимости от возраста пациента, вводят полиэтиленовый катетер. Диаметр катетера подбирают соответственно диаметру отростка. Одноразовым шприцом отсасывают содержимое кишки и отправляют на исследование. Затем после получения содержимого слепой кишки, не вынимая трубки, одноразовым шприцом, вводят сухие или жидкие биопрепараты (бифидобактерин) в зависимости от возраста больного: 0-28 дней - 5-10 доз; 29 дней-12 мес. - 10-15; 1-3 года - 15-20; 3-7 лет - 20-25; 7-10 лет - 25-30; 10-15 лет - 30-35, причем одна доза составляет  $7 \times 10^7$  микробных тел. Затем накладывают послойные швы на рану и асептическую повязку.

Данным способом было пролечено 16 детей, причем послеоперационные осложнения уменьшились на 72% по сравнению с контрольной группой, в которой биопрепараты интраоперационно не вводились.

Пример.

Больной М., 3 года, поступил в хирургический стационар с диагнозом: флегмонозный аппендицит. Была проведена аппендэктомия описанным выше способом, причем в просвет слепого кишечника вводится катетер на глубину 3.5 см. Далее после получения содержимого слепого кишечника, не вынимая катетера, одноразовым шприцом вводят 18 доз жидкого бифидобактерина. Далее накладывают послойные швы на рану. Через 8 дней больной был выписан с выздоровлением из стационара. Контрольный осмотр больного через 3 мес. осложнений и рецидивов заболевания не выявил.

Таким образом, профилактика послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей предложенным способом снижает послеоперационные осложнения, нормализует биоценоз в илеоцекальном угле, нейтрализует или уничтожает патогенную и условно-патогенную флору в очаге воспаления.

### Формула изобретения

Способ профилактики послеоперационных осложнений при остром аппендиците у детей, заключающийся в проведении аппендэктомии, где осуществляют интраоперационное введение лекарственных препаратов, отличающийся тем, что через полученное отверстие в просвет слепой кишки на глубину 3-8 см вводят катетер с соответствующим диаметром в зависимости от возраста больного и размера червеобразного отростка, одноразовым шприцом, после отсасывания содержимого слепой кишки, не вынимая трубки, (одноразовым) шприцом в просвет слепой кишки вводят биопрепараты в зависимости от возраста больного в следующих дозах, причем одна доза составляет  $7 \times 10^7$  микробных тел:

|               |          |
|---------------|----------|
| 0-28 дней     | - 5-10   |
| 29 дней-1 год | - 10-15  |
| 1-3 года      | - 15-20  |
| 3-7 лет       | - 20-25  |
| 7-10 лет      | - 25-30  |
| 10-15 лет     | - 30-35. |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| Составитель описания    | Грунина И.Ф. |
| 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