Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **981**
(51) МПК A61 B 17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) Описание изобретения

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1801255
(22) 27.11.2018
(46) Бюл.146, 2018
(71) Курбонов К.М. (TJ); Азиззода З.А.(TJ); Назирбоев К.Р. (TJ).
(72) Курбонов К.М. (TJ); Азиззода З.А.(TJ); Назирбоев К.Р. (TJ).
(73) Курбонов К.М. (TJ); Азиззода З.А.(TJ); Назирбоев К.Р. (TJ).

(54) **СПОСОБ ЛИКВИДАЦИИ ЦИСТОБИЛИАРНЫХ СВИЩЕЙ**

(56) 1. Нартайлаков М.А., Плечев В.В., Мушарапов, Д.Р., Лукманова Г.И. Эхинококкоз печени. Уфа. 2006. 104 с.

(57) Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургии, и может быть использовано для ликвидации цистобилиарных свищей, возникающей при эхинококкэктомии из печени.

Поставленная цель достигается выполнением ликвидации цистобилиарных свищей интраоперационно при выполнении открытой эхинококкэктомии из печени.

Сущность способа ликвидации цистобилиарных свищей, осуществляется следующим образом во время операции после выявлении открытой эхинококкэктомии из любого сегмента печени и обнаружении цистобилиарных свищей, включающий удаление элементов эхинококковой кисты из печени при открытой эхинококкэктомии, обработки остаточной полости антипаразитарными растворами и выявлении цистобилиарных свищей диаметром до 5мм ушивают атравматическими швами во время операции после выявлении цистобилиарных свищей, с последующим над последнего для герметичности наложили биопластический материал Коллост в виде жгутика и дополнительно ушивали его в фиброзную капсулу несколькими атравматическими швами.

Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургии, и может быть использовано для ликвидации цистобилиарных свищей, возникающей при эхинококкэктомии из печени.

Эхинококкоз печени является тяжелым паразитарным заболеванием, которое до настоящего времени остается серьезной медицинской и народнохозяйственной проблемой не только в регионах с развитым животноводством, к числу которых относится и Таджикистан. Эхинококкоз чаще поражает печень (50-85%), причем у 12-53% больных это сопровождается развитием различных осложнений. Одним из наиболее грозных осложнений эхинококкоза печени является поражение желчных путей, которое по данным ряда авторов встречается в 4,8-55% наблюдений, а послеоперационная летальность при наличии данного осложнения достигает до 4,5-15% случаев. В ближайшем послеопера-ционном периоде при осложненном эхинококкозе печени часто (10-24% случаев) имеют место типичные осложнения в виде нагноения остаточной полости в печени, формирования наружного желчного свища, механической желтухи, что во многом связано с наличием цистобилиарных свищей, незамеченных и, соответственно, не устраненных во время операций. Поэтому совершенствование методов до - и интраоперационной диагностики вовлечения в патологический процесс желчных путей, а также технических приемов, способных снизить частоту специфических осложнений после эхинококкэктомий, имеет важное значение в лечении больных эхинококкозом печени

Прототипом является способ ушивание цистобилиарных свищей. [1]. При этом после открытой эхинококкэктомии, удаление элементов эхинококковой кисты из печени, обработки остаточной полости антипаразитарными растворами и выявлении цистобилиарных свищей диаметром до 5мм ушивают атравматическими швами, с последующим над ущитых швов аппликируют пластины Тахо-Комба. Затем дренируют остаточную полость полихлорвиниловой трубкой.

Недостатком этого способа является не надёжность и плохой герметичности ушитого свища, а также риска развития несостоятельности ушитых швов, желчеисте-чение, желчный перитонит, нагноение остаточной полости.

Цель изобретения - улучшение непосред-ственных результатов хирургического лечения больных с эхинококкозом печени за счёт ликвидации цистобилиарных свищей.

Поставленная цель достигается выполнением ликвидации цистобилиарных свищей интраоперационно при выполнении открытой эхинококкэктомии из печени.

Способ осуществляется следующим образом: После выполнение открытой эхинококкэктомии из любого сегмента печени удаление элементов эхинококковой кисты из печени и последующем обнаружении цистобилиарных свищей для ликвидации последнего применяли биопластический коллагенновый материал Коллост в виде жгутов. Так, после обработки остаточной полости антипаразитарными растворами и выделение имевшего цистобилиарного свища диаметром до 5мм ушиваем несколькими атравматическими швами в последующим над последнего для герметичности наложили биопластический материал в виде жгутика и дополнительно ушивали жгутика в фиброзную капсулу несколькими атравматическими швами рассасывающими синтетическими материалами. После тампонирование полости марлевой салфеткой с экспозицией в 2-3 минуты сухо, герметично. В раннем послеоперационном периоде через установленное дренажной трубкой в остаточной полости выделение желчи или других патологических выделенные не наблюдалось.

По предложенной методике эффективно были пролечены 8 больных с эхинококкозом печени с наличием цистобилиарных свищей.

Положительными сторонами предложенного способа являются:

1. Создаётся надежной и герметичной укрытия свища;
2. Профилактика риска развития несостоятельности швов и быстрое репарации местной ткани за счёт наполнением свищевого хода с биопластическим коллагенновым материалом «Коллост»;
3. Профилактика риска возникновения желчеистечения, желчный перитонит и других гнойно-воспалительный процессов;
4. короткий срок восстановления больного.
5. быстрое улучшение качество жизни больного;

Изложенное выше находить своё подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больной Д., 38 лет. Госпитализировано на проведение оперативного вмешательство с диагнозом «Эхинококковая болезнь. Эхинококкоз печени 7-8 сегментов правой доли печени». После предварительной предоперационной подготовки больного с учетом до- и интраоперационной находкой проведено операция – лапаротомия, открытая эхинококкэктомия из 7-8-го сегмента правой доли печени, ликвидации цистобилиарного свища, дренирование остаточной полости и подпечёночного пространства полихлорвиниловой трубкой выведенной в правой подреберной области.

Швы на рану. В послеоперационном периоде получала соответствующую комплексную консервативную терапию. На 5-е сутки после операции после проведении контрольного ультразвукового исследования удалена подпеченочная дренажная трубка. Послеоперационный период протекал гладко, без осложнений, заживление первичным натяжением. Из дренажной трубки, которое находилось в остаточной полости выделение желчи или других патологических жидкостей не наблюдалось. На 10-е сутки после контрольного проведения ультразвукового исследования и оценка биохимических анализов крови, больная выписана домой на амбулаторное лечение в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, предлагаемый способ ликвидации цистобилиарных свищей у больных с эхинококкозом печени улучшает результаты оперативных вмешательств при патологиях гепатобилиарной зоны и уменьшает частоту послеоперационных осложнений – несостоятельности швов, желчеистечение, нагноение остаточной полости, и других ранних послеоперационных осложнений.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ ликвидации цистобилиарных свищей, включающий **удаление элементов эхинококковой кисты из печени при открытой эхинококкэктомии,** обработки остаточной полости антипаразитарными растворами и выявлении цистобилиарных свищей диаметром до 5мм и ушивание атравматическими швами ***отличающейся тем, что*** после выявлении цистобилиарных свищей для их герметичности накладывают биопластический **коллагенновый** материал Коллост в виде жгутика затем дополнительно ушивают его в фиброзную капсулу.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ Тираж Подписное
Национальный патентно-информационный центр РТ734042, г. Душанбе,
ул. Айни, 14а