



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 2101614

(22) 17.12.2021

(46) Бюл. 191, 2023

(71)(73) Назаров Х.Ш. (TJ)

(72) Назаров Х.Ш. (TJ); Хасанов Н.Ш. (TJ)

(54) **СПОСОБ РАННЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КИШЕЧ-
НИКА У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТЬЮ**

(56) 1. Харнас С.С. Грыжи передней брюшной стенки (клиника, диагностика, лечение). / С.С. Харнас, А.В. Самохвалов, Л.И. Ипполитов// Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Москва 2009. М.: Издательский дом «Русский врач», 2009. – стр. 64.

(57) Изобретение относится к медицине, а точнее к абдоминальной хирургии, которое может быть использовано для раннего восстановления функционального состояния кишечника у больных с острой кишечной непроходимостью.

2

Цель изобретения - улучшение результатов хирургического лечения больных с острой кишечной непроходимостью.

Способ осуществляется следующим образом: при наличии сомнительных признаков её жизнеспособности и отсутствие других показаний к проведению резекции кишечника, таких как темная или черная окраска, тусклая серозная оболочка, дряблая утолщенная стенка, отсутствие перистальтики и отсутствие пульсации сосудов брыжейки проводится согревание пораженного участка кишечника салфеткой, смоченным в нагретом до 40-45⁰С растворе, содержащий 200,0 мл раствора реополиглюкина и 4 мг дексаметазона. Продолжительность процедуры составляет 4-5 минут.

Изобретение относится к медицине, а точнее к абдоминальной хирургии, которое может быть использовано для раннего восстановления функционального состояния кишечника у больных с острой кишечной непроходимостью.

Прототипом изобретения является способ раннего восстановления функционального состояния кишечника путем согревания поражённой части кишки салфетками, смоченными горячим (до 40-45⁰С) физиологическим раствором, что способствует расширению сосудов стенки кишечника [1]. При этом в течение 10-15 минут наблюдается за появление признаки жизнеспособности (восстановление обычного розового цвета, появление пульсации сосудов брыжейки, наличие перистальтики) поражённого участка кишечника.

Недостатком данного способа, в основном, является малый спектр её действия, который не полноценно обеспечивает необходимые условия для восстановления кровоснабжения в поражённом участке кишечника, а также более длительное наблюдение за восстановлением функционального состояния кишечника.

Цель изобретения - улучшение результатов хирургического лечения больных с острой кишечной непроходимостью.

Поставленная цель достигается проведением согревания поражённого участка кишечника салфеткой, смоченным в нагретом до 40-45⁰С растворе, содержащий 200, 0 мл раствора реополиглюкина и 4 мг дексаметазона при наличии сомнительных признаков её жизнеспособности и отсутствие других показаний к проведению резекции кишечника. Продолжительность процедуры составляет 4-5 минут. Эффективность проведенного метода оценивали по нормализации клинических проявлений (снижение интенсивности болевых ощущений, появление перистальтических шумов кишечника, отхождение газов, уменьшение или исчезновение вздутия живота, исчезновение сухости во рту, нормализация пульса), а также эхо-признаков ультразвукового исследования нормализаций функциональных состояния кишечника (уменьшение признаков расширение диаметра кишки и отёчности её стенки, появление перистальтических движений) и улучшение лабораторных показателей, свидетельствующих о снижении воспалительных процессов и интоксикации организма.

Положительными сторонами предложенного способа являются:

1. простота и доступность проведения;
2. улучшает реология крови, что способствует раннему восстановлению кровотока в поражённой стенке кишечника;

3. имеет противовоспалительного эффекта, что даёт возможность раннему восстановлению её функционального состояния;

4. ранее восстановление кровотока в стенки кишечника и её перистальтических движений способствуют снижению частоты послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений.

Изложенное выше находит своё подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больной А., 69 лет. Госпитализирован через 18 часов с момента появления первых признаков заболевания с диагнозом - острая спаечная кишечная непроходимость. После короткой временной предоперационной подготовки больному была проведена средне срединная лапаротомия, при котором установлена наличие множественных висцеро-висцеральных и висцеро-париетальных спаек в брюшной полости. Одной из спаек в правой подвздошной области вызывало сдавление тонкой кишки, вокруг которой отмечалось заворачивания вышележащих участков приводящей петли. Восстановлена проходимость кишечника путём рассечение спаек с разворачиванием петли кишечника. Из-за наличия сомнительных признаков жизнеспособности поражённого участка кишечника, с целью раннего восстановления функционального состояния и оценки её жизнеспособности решено провести согревания этого участка кишечника салфеткой, смоченным в нагретом до 40⁰С растворе содержащего 200, 0 мл раствора реополиглюкина и 4 мг дексаметазона в течение 5 минут. После проведение вышесказанного отмечалось появление постепенного восстановления нормального цвета стенки кишечника и перистальтическое её движения. Учитывая вышеизложенное было решено завершить операцию дренированием брюшной полости и ушиванием операционных ран, что и была выполнена. Послеоперационный период протекал гладко. На 9-е сутки после контрольного проведения ультразвукового исследования и оценки общего состояния, больной был выписан домой в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, предлагаемый способ раннего восстановления функциональных состояний кишечника у больных с острой кишечной непроходимостью, улучшает результат проведения операций у этой категории больных путём улучшения местного кровотока и снижения воспалительного процесса в стенках поражённого участка кишки, что способствует уменьшению частоты возникновения послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений.

Формула изобретения

Способ раннего восстановления функционального состояния кишечника у больных с острой кишечной непроходимостью, включающий улучшение местного кровотока поражённой петли кишечника путём её согревания, **отличающийся тем**, что

поражённую петлю кишечника согревают салфеткой, смоченном в нагретом до 40-45⁰С растворе содержащий реополиглюкин:дексаметазон (200,0мл:4мг) в течение 4-5 минут.

Компьютерный набор: Нигораи А.