



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **1069**  
(51) **МПК A61B 17/00;**  
**G01N 33/53; A61B 10/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ  
ВЕДОМСТВО

## (12) **Описание изобретения** К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

---

(21) 2001384

(22) 03.01.2020

(46) Бюл.158, 2020

(71)(73) Курбонов К.М. (ТJ); Азиззода З.А. (ТJ);  
Рузбойзода К.Р. (ТJ)

(72) Курбонов К.М. (ТJ); Азиззода З.А. (ТJ);  
Рузбойзода К.Р. (ТJ)

(54) **СПОСОБ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ  
НАГНОЕНИЯ ЭХИНОКОККОВЫХ КИСТ  
ПЕЧЕНИ**

(56) Осложненный эхинококкоз печени  
/К.М.Курбонов, М.К.Гулов, Ф.И.Махмадов,  
Дж.А.Абдуллоев// Монография. - Душанбе.2013.-  
192с.

(57) Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургической гепатологии, и может быть использовано для диагностики нагноившейся эхинококковой кисты печени, возникающей у больных с эхинококкозом печени.

В сыворотке крови у пациентов эхинококкозом печени с подозрением на инфицирование и нагноение эхинококковых кист печени исследуем содержание прокальцитонина. Изучение эффективности определения прокальцитонина в сыворотки крови для диагностики нагноения эхинококковых кист печени, выполняли с помощью иммунолюминесцентным методом – диагностический набор «Прокальцитонин - Люми тест» (БРАМС АГ, Германия).

Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургической гепатологии, и может быть использовано для диагностики нагноившейся эхинококковой кисты печени, возникающей у больных с эхинококкозом печени.

В настоящее время в Средне Азиатском регионе, в том числе и в Республике Таджикистан наиболее широкое распространение среди паразитарных заболеваний имеет эхинококкоз печени. Необходимо подчеркнуть, что такие факторы, как недостаточно высокая осведомлённость населения, особенно сельского, о путях передачи этой болезни, пренебрежение мерами предупреждения заболевания, неполная охваченность этого контингента людей профилактическими медицинскими осмотрами, обуславливают учащение случаев тяжёлых, осложнённых форм поражения печени эхинококкозом.

Среди осложнений эхинококкоза печени наиболее тяжёлым и опасным является нагноение эхинококковых кист печени (НЭКП), которое составляет 17-26% и, как правило, сопровождается тяжёлым нарушением функции печени и других жизненно важных органов. Многие важные аспекты механизма возникновения НЭКП до настоящего времени остаются спорными и не до конца изученными, что требует более глубокого и всестороннего изучения.

Важным фактором, влияющим на качество и исход проведённого лечения при эхинококкозе печени является своевременная ранняя диагностика НЭКП. Применение современных лучевых методов диагностики констатируют лишь факт уже развившегося нагноения. В связи с этим вопросы ранней диагностики инфицирования эхинококковых кист весьма актуальны.

Таким образом, вышеизложенные доводы выясняется, что в настоящее время вопросы диагностики и комплексного лечения больных с эхинококкозом печени, осложненным нагноением окончательно не решены. [1].

Прототипом является способ диагностики нагноившейся эхинококковой кисты печени, путем обследования больного заключается в том, что турбодиагностическим методом определяют в сыворотки крови С-реактивного белка и больше  $\geq 3\text{мг/л}$  устанавливают наличие нагноения эхинококковой кисты.

Недостатком этого способа является малоинформативность данной методики и позднее повышение их уровня, особенно в начальных стадиях нагноения, значительные высокие экономические растраты больного, а также недоступность проведение данной методики.

Цель изобретения - улучшение непосредственных результатов хирургического лечения больных с эхинококкозом печени за счёт

своевременной и ранней диагностики нагноения эхинококковых кист печени.

Поставленная цель достигается определением уровня прокальцитонина в сыворотки крови больных нагноением эхинококковых кист печени.

Способ осуществляется следующим образом: В сыворотке крови у пациентов эхинококкозом печени с подозрением на инфицирование и нагноение эхинококковых кист печени исследуем содержание прокальцитонита. Изучение эффективности определения прокальцитонина в сыворотки крови для диагностики нагноения эхинококковых кист печени, выполняли с помощью иммунолюминиметрическим методом – диагностический набор «Прокальцитонин - Люми тест» (БРАМС АГ, Германия).

Повышение уровня прокальцитонина свидетельствует о наличии нагноения эхинококковых кист печени (табл. 1).

**Таблица 1**  
**Показатели прокальцитонина у**  
**больных с нагноившейся эхинококковой**  
**кисты печени**

| Группа больных                                       | Уровень ПКТ<br>(нг/мл) |
|------------------------------------------------------|------------------------|
| Неосложненный ЭП (n=18)                              | $0,7 \pm 0,02$         |
| Нагноившейся<br>эхинококковая киста печени<br>(n=15) | $3,5 \pm 0,02$         |
| Норма                                                | 0,05                   |

Так показатели прокальцитонин у пациентов с НЭКП составило  $3,5 \pm 0,02$  нг/мл, тогда как у больных неосложненным эхинококкозом печени она составила  $0,7 \pm 0,02$  нг/мл. Следует также отметить, что показатели уровня прокальцитонин в сыворотке крови позволяет своевременно определить показания к проведению срока хирургического вмешательства и выбрать наиболее оптимальную соответствующую комплексную лечение.

Полученные данные были сравнены лабораторными данными, ультразвуковыми исследованиями и с операционными находками, во всех (n=15) наблюдениях отмечали совпадение данных.

По предложенной методике эффективно были диагностированы и пролечены 15 больных НЭКП.

Положительными сторонами предложенного способа являются:

1. Современный и доступный метод диагностики.
2. Экспресс-метод диагностики нагноения эхинококковых кист печени.
3. Высокоинформативный метод исследования.
4. Значительные низкие экономические растраты.
5. Быстрое восстановление качество жизни больного.

6. Короткий срок восстановления функциональной состояние печени, за счёт ранней диагностики и лечения.

Изложенное выше находить своё подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больная Д., 47 лет. Госпитализирована с диагнозом «Эхинококковая болезнь. Эхинококковая киста 2-3-4 сегментов печени». Проведены все необходимые предоперационные исследования, в том числе исследование показателей уровня прокальцитонина в сыворотке крови, при котором установлено ее повышение до 3,4нг/мл. Учитывая вышесказанные обстоятельства, был выставлен диагноз нагноение кисты и с учетом астенического типа телосложения пациентка верхнесрединным доступом, длиной 10см, послойно вскрыта брюшная полость. Найдена печень с эхинококковой кистой, при вскрытии которой выделилось около 600,0 мл жидкого гноя с элементами эхинококковой кисти. Учитывая вышесказанные обстоятельства, решено провести санацию, обработку и дренирование остаточной полости полипро-

пиленовой трубкой, конец которой отдельным разрезом выведен наружу в правом подреберье. Подпеченочное пространство дренировано полипропиленовой трубкой выведенной в правой подреберной области. Швы на рану. Послеоперационный период протекал гладко, без осложнений, заживление первичным натяжением. На 8-е сутки после контрольного проведения ультразвукового исследования и оценка биохимических анализов крови, больная выписана домой в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, предлагаемый способ диагностики НЭКП является высокоинформативным и объективным методом, что способствует своевременному установлению диагноза и выбрать наиболее эффективный способ хирургического лечения и тем самым улучшает результаты оперативных вмешательств при эхинококкозе печени и уменьшает частоту послеоперационных осложнений, прогрессирования эндотоксемии, послеоперационной печеночной недостаточности и других ранних послеоперационных осложнений.

## ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ диагностики нагноения эхинококковых кист печени, включающий исследование крови, **отличающийся тем**, что при исследовании крови в сыворотке крови

определяют уровень прокальцитонина и при значении 3,5 нг/мл устанавливают нагноительный процесс.

Компьютерный набор: Назарова Дж.Д.

---

Заказ

Тираж

Подписное

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