



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **134**

(51) **МПК(2006) A61B 17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

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

1

(21) 0700148

(22) 23.11.2007

(46) Бюл.49 (1), 2008

(71) Курбонов К.М. (TJ); Раджабов А.М. (TJ); Абдуллоев Дж.А. (TJ); Улаев Н.А. (TJ).

(72) Курбонов К.М. (TJ); Раджабов А.М. (TJ); Абдуллоев Дж.А. (TJ); Улаев Н.А. (TJ).

(73) Курбонов К.М. (TJ); Раджабов А.М. (TJ); Абдуллоев Дж.А. (TJ); Улаев Н.А. (TJ).

(56) 1. Мирзоев А.П. Дуоденальный стаз. - Л.: Медицина, 1976, с. 176.

2. Нестеренко Ю.М. Хроническая дуоденальная непроходимость. - М.: 1997, с. 240.

(54) **СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНАЛЬНОГО СТАЗА.**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической гастроэнтрологии и может быть

2

использовано для диагностики хронической непроходимости двенадцатиперстной кишки (дуоденального стаза).

Сущность способа заключается в том, что больному натошак дают жидкую пищу (например, кефир, сметану) и проводят динамическое магнитно-резонансное томографическое (МРТ) исследование. При скорости прохождения пищевых масс по двенадцатиперстной кишке более 30 мин, при наличии перидуоденита и периеюнита, угла отхождения верхнебрыжеечной артерии от абдоминального отдела аорты под углом менее 20° и при наличии кольцевидности поджелудочной железы в различных плоскостях МРТ исследования, устанавливают наличие дуоденального стаза.

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической гастроэнтерологии и может быть использовано для диагностики хронической непроходимости двенадцатиперстной кишки (дуоденального стаза).

Известны многочисленные способы диагностики дуоденального стаза. В том числе, известен способ диагностики дуоденального стаза, являющийся рентгенологическим способом (1,2).

Отрицательными сторонами этого способа являются:

- 1) высокий риск облучения медперсонала и больного;
- 2) длительность проведения исследования;
- 3) невозможность выявления причины дуоденального стаза;
- 4) риск развития бариевых конкрементов в просвете кишки и кишечной непроходимости;
- 5) непереносимость лекарственных веществ при проведении мезентериографии;
- 6) высокая инвазивность.

Вместе с тем, аналогичных способов подобных заявляемому не выявлено.

Целью изобретения является ранняя диагностика дуоденального стаза и его причины.

Поставленная цель достигается путём выполнения магнитно-резонансной томографии (МРТ) с использованием пищевой нагрузки.

Способ осуществляется следующим образом.

Больному с диагнозом дуоденальный стаз натошак в кабинет МРТ-диагностики дают жидкую пищу (например, кефир, сметану) и проводят динамическое МРТ исследование, обращая особое внимание на скорость прохождения пищи, размеры двенадцатиперстной кишки, наличие перидуоденита и периеюнита, а также на угол отхождения верхнебрыжеечной артерии и состояние головки поджелудочной железы.

Замедление прохождения пищевых масс по двенадцатиперстной кишке более 30 мин, отхождение верхнебрыжеечной артерии от абдоминального отдела аорты под углом менее 20°, а также наличие кольцевидной поджелудочной железы в различных плоскостях МРТ исследования отчетливо указывают на наличие дуоденального стаза.

Выполнение диагностики дуоденального стаза предложенным способом имеет ряд преимуществ: 1) минимальное снижение риска облучения медицинского персонала и пациента; 2) укорочение времени обследования пациента; 3) высокая степень информативности исследования в различных проекциях; 4) участие в исследовании различных специалистов (хирург, врач лучевой диагностики, анестезиолог, гастроэнтеролог); 5) неинвазивность всего процесса исследования.

Изложенное находят подтверждение в следующих клинических наблюдениях. Больной П., поступил в клинику в 2007г. с жалобами на боли в животе, тошнота, рвота желчью и выраженное похудание. Из анамнеза болен в течение 6 лет. При исследовании биохимических анализов крови патологии не выявлено. Выполнена фиброгастроэноскопия (ФГДС), где установлено наличие дуоденогастрального рефлюкса (ДГР) и антрального гастрита. Больному проведено рентгенологическое исследование двенадцатиперстной кишки в условиях клиники, где установлены признаки дуоденального стаза. Однако, следует отметить, что причину развития дуоденального стаза рентгенологически установить не удалось. От характера причины дуоденального стаза зависел выбор способа лечения этого заболевания.

Больному проведено МРТ исследование после дачи пробного завтрака. Динамическое исследование показало, что двенадцатиперстная кишка прочно спаяна спаечным процессом с печенью в области горизонтальной ветви. Выше этого участка двенадцатиперстная кишка расширена и пищевой завтрак задерживается более 1,5-2 мин.

Во время операции наличие дуоденального стаза, обусловленный спаечным процессом, подтвердилось. Этот факт дало основание выполнить больному резекцию желудка по способу Ру. Послеоперационное течение гладкое.

Таким образом, выполнения МРТ с использованием жидкой пищи, способствует своевременной ранней диагностики моторно-эвакуаторного нарушения ДПК и выявить его причины. Это позволяет выбрать оптимальный способ лечения дуоденального стаза.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ диагностики дуоденального стаза, заключающийся в том, что больному натошак дают

жидкую пищу (например, кефир, сметану), проводят динамическое магнитно-резонансное томогра-

фическое (МРТ) исследование и при скорости прохождения пищевых масс по двенадцатиперстной кишке более 30 мин., при наличии перидуоденита и периеюнита, угла отхождения верхнебрыжеечной артерии от абдоминального отдела аорты

под углом менее 20° и при наличии кольцевидное™ поджелудочной железы в различных плоскостях МРТ исследования, устанавливают наличие дуоденального стаза.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.