



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **69**

(51) **МПК 8 А61В 17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 0600070

(22) 05.12.2006

(46) Бюл.45 (2), 2006

(71) Даминава М.Н. (ТJ); Абдуллоев Дж.А. (ТJ);
Курбонов К.М. (ТJ).

(72) Даминава М.Н. (ТJ); Абдуллоев Дж.А. (ТJ);
Курбонов К.М. (ТJ).

(73) Даминава М.Н. (ТJ); Абдуллоев Дж.А. (ТJ);
Курбонов К.М. (ТJ).

(54) **СПОСОБ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ
ТКАНИ ПЕЧЕНИ.**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно
к хирургической гепатологии.

Способ послеоперационного определения
жизнеспособности ткани печени, при котором в
послеоперационном периоде, в подозрительный

участок паренхимы печени через установленные
дренажи либо порты лапароскопа вводят два элек-
трода на расстоянии 305 мм друг от друга, на один
из которых, подают постоянный электрический ток
под напряжением 4,5 В и замыкают цепь реги-
стрирующим устройством (амперметром). В зави-
симости от показаний по электропроводимости
регистрирующего устройства (амперметра) опре-
деляют жизнеспособность ткани печени, т.е. при
показаниях от 0 до 20 мкА – ткань печени жизне-
способна, при показаниях от 30 мкА и больше –
ткань печени нежизнеспособна, а показания от 20
до 30 мкА свидетельствуют о необходимости в
принятии мер по улучшению локального кровооб-
ращения в печени.

Изобретение относится к медицине, а именно к детской хирургической гепатологии и может быть использовано для прогнозирования секвестрации печени после ее резекции.

Целью изобретения является ранняя диагностика критической ишемии и секвестрации печени, т.е. определение жизнеспособности ткани печени в послеоперационном периоде после ее резекции, более простым путем и доступными техническими возможностями.

Поставленная цель достигается тем, что в исследуемый участок ткани печени на глубину определения ее жизнеспособности вводят два электрода. На один из электродов подают постоянный ток и по величине электропроводимости ткани определяют ее жизнеспособность.

Способ осуществляют следующим образом.

В послеоперационном периоде, через установленные дренажи либо порты лапароскопа, в исследуемый участок ткани печени на глубину определения ее жизнеспособности на расстоянии 3-5 см друг от друга вводят два электрода в подозрительный участок паренхимы печени, на один из которых, подают постоянный электрический ток по напряжению 4,5В, замыкают цепь регистрирующим устройством (амперметром), измеряют электропроводимость и тем самым, определяют жизнеспособность ткани печени.

При показаниях регистрирующего прибора от 0 до 20 мкА паренхима ткани печени жизнеспособна. При показаниях прибора от 30 мкА и больше исследуемая ткань печени не жизнеспособна, а при показаниях от 20 мкА до 30

мкА целесообразно проведение мероприятий по улучшению локального кровообращения в печени. Разработанный способ в клинике успешно применен 4 больным после атипичной резекции печени, при которой у 3 больных своевременно диагностирована секвестрация печени.

Пример: Больной Д., 42 лет поступил в клинику с ДС:. Объемное образование правой доли печени. При проведении УЗИ у больного диагностирована эхинококковая киста 10, 0х15,0 см правой доли печени. После соответствующей подготовки больной оперирован - выполнена атипичная резекция правой доли печени с подведением дренажей в подпеченочном пространстве. На 3-4 сутки послеоперационного периода у больного наблюдались боли в правом подреберье, повышение температуры. Для исключения секвестрации печени по предлагаемому способу определена жизнеспособность подозрительных участков печени и получены следующие результаты: в культе печени 34 мкА, по периферии от него 27,2 мкА. Диагностирована секвестрация печени. Выполнена релапаротомия, распущены швы, удалены секвестрированные ткани печени с дренированием подпеченочного пространства. Послеоперационный период проходил гладко. Выписан на 18-е сутки на амбулаторное лечение.

Таким образом, введение электродов в брюшную полость через установленные дренажи или порты лапароскопа в исследуемый участок печени на глубину определения ее жизнеспособности на расстоянии 3-5 см друг от друга с последующей подачей постоянного тока на один из электродов и измерения электропроводимости определяют ее жизнеспособность.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ послеоперационного определения жизнеспособности ткани печени, **закключающийся в том, что** в послеоперационном периоде, в подозрительный участок паренхимы печени через установленные дренажи либо порты лапароскопа вводят два электрода на расстоянии 3-5 см друг от

друга, на один из которых, подают постоянный электрический ток под напряжением 4,5 В, замыкают цепь регистрирующим устройством (амперметром) и в зависимости от его показаний по электропроводимости определяют жизнеспособность ткани печени.

Компьютерный набор: Эшонхонова И.А.

Заказ

Тираж

Подписное

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

ПАО НПИЦентра, 734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14 а.