



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **74**

(51) МПК (2006.1) А 61 В 17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 0700079

(22) 19.01.2007

(46) Бюл.47 (3), 2007

(71) Махмадов Ф., (ТJ) Муминов А..М., (ТJ) Муминов Б.Г., (ТJ) Назифов С.Т. (ТJ)

(72) Махмадов Ф., (ТJ) Муминов А..М., (ТJ) Муминов Б.Г., (ТJ) Назифов С.Т. (ТJ)

(73) Махмадов Ф. (ТJ)

(56) Петровский Б.В., Милонов О.Б., Дееничин П.Г. Хирургия эхинококкоза. - М. Медицина, 1985, с.216.

**(54) СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ОДНОКАМЕРНОЙ ЭХИНОКОККОВОЙ КИ-
СТЫ ПЕЧЕНИ.**

(57) Изобретение относится к медицине, хирургии может быть использовано при хирургическом лечении эхинококкоза печени. Чрескожно иглой Вереща дреннируют эхинококковую кисту под контролем ультразвука с пункционным датчиком. Для антипаразитарной обработки используют 0,5% спиртовой раствор Фенбендазола.

Изобретение относится к медицине, хирургии, касается хирургического лечения однокамерной эхинококковой кисты печени небольших размеров.

Прототипом заявляемого изобретения является способ хирургического лечения эхинококкоза печени [1]. Согласно этому способу чрескожно дренируют эхинококковую кисту под контролем ультразвукового исследования иглой-катетером через паренхиму печени. В качестве антипаразитарной обработки используют водный раствор 30 – 86 % глицерина с 1 % раствором димедрола. Экспозиция 3–10 мин. Пункционный канал расширяют бужами. Затем осуществляют микроскопический контроль содержимого кисты на наличие и жизнеспособность зародышевых элементов эхинококка. Через расширенный канал вводят экстирпационное устройство. Затем удаляют из кисты хитиновую оболочку. Оставляют тонкий дренаж для закрытия остаточной полости.

Недостатком данного способа можно считать неэффективность хирургического лечения больных с многокамерными эхинококковыми кистами печени, а также возможности рецидива заболевания вследствие антипаразитарной обработкой данными препаратами.

Целью изобретения является снижение травматичности операции при хирургическом лечении однокамерной эхинококковой кисты печени, а также снижение рецидива заболевания.

Указанная цель достигается следующим образом:

Чрескожно дренируют однокамерную эхинококковую кисту под контролем ультразвука (Аппарат УЗИ с встроенным пункционным датчиком) иглой Вереща через паренхиму печени. Затем к игле подключают вакуумный электроотсос (разрежение 20 – 25 мм рт. ст.). По освобождении кисты для антипаразитарной обработки фиброзной капсулы через иглы вводят равномерное количество 0,5 % спиртового раствора Фенбендазола с экспозицией 3-5 минут. При необходимости пункционный канал расширяют бужами. Через расширенный канал вводят специальный наконечник вакуум-отсоса соответствующего диаметра и удаляют хитиновую оболочку. Остаточная полость дренируется тонкой дренажной трубкой.

При необходимости пункционный канал расширяют бужами. Через расширенный канал вводят специальный наконечник вакуум-отсоса соответствующего диаметра и удаляют хитиновую оболочку. Остаточная полость дренируется тонкой дренажной трубкой.

Применение предлагаемого способа позволяет:

1. Снизить травматичность операции у больных с однокамерными эхинококковыми кистами печени.
2. Обеспечить выраженную антипаразитарную обработку 0, 5% спиртовым раствором Фенбендазола в экспозиции 3-5 минут и тем самым снизить рецидив заболевания.
3. Сократить сроки пребывания больных на койке.

Пример.

Больной С.А. 42, лет госпитализирован с диагнозом: Эхинококковая болезнь. Однокамерная эхинококковая киста правой доли печени. После соответствующей подготовки под контролем ультразвука с пункционным датчиком проколом кожи, подкожной жировой клетчатки, иглой Вереща через паренхиму печени дренировали эхинококковую кисту печени. Затем к игле подключили вакуумный электроотсос (разрежение 20-25 мм рт. ст.). По освобождении кисты для антипаразитарной обработки фиброзной капсулы через иглы ввели равномерное количество 0,5 % спиртового раствора Фенбендазола с экспозицией 3-5 минут. Через специальный наконечник вакуум-отсоса соответствующего диаметра удалили хитиновую оболочку. Остаточную полость дренировали тонкой дренажной трубкой. Послеоперационный период протекал гладко. Выписан в удовлетворительном состоянии.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ хирургического лечения однокамерной эхиноккоковой кисты печени, включающий, чрескожное дренирование иглой эхиноккоковую кисту под контролем ультразвукового исследования,

антипаразитарную обработку, **отличающийся тем что,** используют иглу Вереша, антипаразитарную обработку фиброзной капсулы производят 0,5% спиртовым раствором Фенбендазола.

Компьютерный набор: Эшонхонова И.А.

Заказ

Тираж

Подписное

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