



(12) **Описание изобретения**
К ПАТЕНТУ

1

(21) 01000679

(22) 18.07.01

(46) 06.10.2002, Бюл.№3 (27)

(71) Махмадов Ф.И. (TJ), Муминов А.М. (TJ)

(72) Махмадов Ф.И. (TJ), Муминов А.М. (TJ)

(73) Махмадов Ф.И. (TJ)

(56) 1. Петровский Б.В. и др. “Хирургия эхинококкоза”, М., 1985, с.155.

2. Рыскулова К.Р. и др. “Новые подходы в диагностике и лечении очаговых поражений”, Хирургия печени. Материалы симпозиума с участием иностранных специалистов, М., 1990, с.89-90.

3. Галеев М.А. “Диагностика и хирургическое лечение эхинококкоза и альвеококкоза печени”, Хирургия печени. Материалы симпозиума с участием иностранных специалистов, М., 1990, с.113-114.

(54) СПОСОБ ОБРАБОТКИ ОСТАТОЧНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ЭХИНОКЭКТОМИИ ИЗ ПЕЧЕНИ

(57) Изобретение относится к области медицины и касается способа обработки резидуальной полости эхинококковой кисты для умертвления зарадоше-

2

вых элементов и профилактики рецидива эхинококковой болезни.

Цель изобретения - достичь полного обеззараживания остаточной полости вовремя операции за счет применения препарата имеющего сильное сколексоцидное действие.

Поставленная цель достигается тем, что больным эхинококком печени во время операции, опорожнение эхинококковой кисты производят после того, как участок печени тщательно изолируют от брюшной полости. Удалив эхинококковую жидкость, расширяют место пункции и через отверстие аспиратором удаляют оставшуюся жидкость. После этого, механически очистив остаточную полость от интактных элементов, заливают туда определенное количество (в зависимости о диаметра кисты) 0,5% спиртового раствора Фендбендазола и, с помощью тампона, смоченного этим же раствором, обрабатывают полость с экспозицией 3-4 минуты. Обработанную полость высушивают, иссекают края фиброзной капсулы и приступают к ликвидации.

Изобретение относится к области медицины и касается способа обработки резидуальной полости эхинококковой кисты для умертвления зараженных элементов и профилактики рецидива эхинококковой болезни.

Недостатком известных способов обработки остаточной полости является высокий рецидив заболевания (2-54%).

Включающие удаление или опорожнение кисты, частичное или полное иссечение фиброзной капсулы с дифференцированным способом ликвидации остаточных полостей. При живом паразите, а также при мертвом с наличием замаскообразной массы и сливкообразного гоня, при сохранении фиброзной капсулы, выполнялась закрытая эхинококкотомия.

Недостатками данного способа является использование для осуществления способа дорогостоящего этилового спирта, раствор которого имеет слабое сколексоцидное действие.

Цель изобретения - достичь полного обеззараживания остаточной полости во время операции за счет применения препарата имеющего сильное сколексоцидное действие.

Поставленная цель достигается тем, что больным эхинококком печени во время операции, опорожнение эхинококковой кисты производят после того, как участок печени тщательно изолируют от брюшной полости. Удалив эхинококковую жидкость, расширяют место пункции и через отверстие аспиратором удаляют оставшуюся жидкость. После этого, механически очистив остаточную полость от интактных элементов, заливают туда определенное количество (в зависимости от диаметра кисты) 0,5% спиртового раствора Фендбендазола и, с помощью тампона, смоченного этим же раствором, обрабатывают полость с экспозицией 3-4 минуты. Обработанную полость высушивают, иссекают края фиброзной капсулы и приступают к ликвидации.

Пример 1.

Предлагаемый способ обработки остаточной полости после эхинококкотомии из печени осуществлен следующим образом: Во время операции у больного, тщательно ограждают кисту от окружающей брюшной полости влажными салфетками. Иглой с троакаром с надетой на него резиновой трубкой удаляют эхинококковую жидкость в специально приготовленную посуду. Когда вся или большая часть жидкости удаляется, устранив опасность затекания ее в брюшную полость, выполняют небольшой (до 5 см) разрез и производят открытую пункцию кисты с аспирацией оставшейся жидкости. Механически очистив остаточную полость от интактных элементов, заливают туда 100 мл (при диаметре кисты равном 7,5 см) 0,5% спиртового раствора Фендбендазола и, с помощью тампона,

смоченного этим же раствором, обрабатывают полость с экспозицией 3-4 минуты. Обработанную полость высушивают сухими тампонами, иссекают края фиброзной капсулы и приступают к ликвидации.

В послеоперационном периоде сроки реабилитации больных, которым была выполнена эхинококкотомия печени, были значительно сокращены по сравнению с известным способом обработки остаточной полости после эхинококкотомии из печени.

Пример 2.

Сколексоцидное действие Фендбендазола было изучено в хирургическом отделении ГКБ СМП (Городской клинической больницы скорой медицинской помощи) г. Душанбе. Для этого из свежих эхинококковых кист и пузырей, взятых у 89 убойных животных и 57 оперированных больных эхинококком печени, с помощью шприца отсасывали эхинококковую жидкость. Затем, вскрыв хитиновую и герминативную оболочку, собирали сколексы с оставшейся жидкости и переносили в стерильные чашки. На предметное стекло с лункой наливали 1-2 капли суспензии протосколексов и рассматривали под микроскопом, добавляя 0,1%, 0,2%, 0,3%, 0,4% и 0,5% раствор Фендбендазола, в течение от 30 секунд до 7 минут. В качестве контроля брали протосколексы помещенные в 96° этиловый спирт. В результате проведенного опыта было установлено, что при концентрации Фендбендазола 0,1% и 0,2% полная гибель сколексов наблюдается через 5 мин. 40 сек., при 0,3% и 0,4% через 4 мин. 20 сек., а при концентрации Фендбендазола равное 0,5% отмечалась полная гибель сколексов через 3 мин. 20 сек.

Критериями жизнеспособности зародышевых элементов являлось сохранность их микроскопического строения, подвижность протосколексов, их способность выворачиваться (инвагировать) и отсутствия окрашивания метиленовым синим в нативных паратах. Сколексы в контрольных чашках до конца опыта оставались подвижными.

Использование предлагаемого способа обработки остаточной полости имеет по сравнению с существующими способами следующие преимущества:

1. Использование при обработке остаточной полости дешевого препарата;
2. 0,5% спиртовой раствор Фендбендазола обеспечивает при обработке остаточной полости полное обеззараживание, не вызывая побочных и аллергических действий;
3. Сокращает время экспозиции обработки остаточной полости.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ обработки остаточной полости после эхинококкэктомии из печени, включающий опорожнение эхинококковой кисты, механическое очищение от интактных элементов с последующей

обработкой, *отличающийся* тем, что обработку производят 0,5% спиртовым раствором фендбендазола.