



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **620**

(51) **МПК(2013) А 61В 17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

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

1

(21) 1300828
(22) 19.12.2013
(46) Бюл.96, 2013
(71) Курбонов К.М. (ТJ); Гулахмадов А.Д.(ТJ); Назаров Х.Ш. (ТJ).
(72) Курбонов К.М. (ТJ); Гулахмадов А.Д.(ТJ); Назаров Х.Ш. (ТJ).
(73) Курбонов К.М. (ТJ); Гулахмадов А.Д.(ТJ); Назаров Х.Ш. (ТJ).
(54) **СПОСОБ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЭХИНОКОККОВЫХ КИСТ ПЕЧЕНИ.**
(56) 1. Назаров Ш.К. Диагностика и хирургическое лечение эхинококкоза печени и органов брюшной полости : автореф. дис., д-ра мед. наук.; Москва, 2005.
2. Альперович Б.И. Хирургия печени и желчных путей. Томск 1997., 605 с.

2

3. Курбонов К.М. Хирургические болезни живота. Душанбе, 2003г.
4. Шалимов А.А. (и другие) Хирургия печени и желчевыводящих путей. Киев 1993г. 232 с.
5. Паллаев М.Г. Способ хирургического лечения осложнённого эхинококкоза печени. ТJ 397 С 1
(57) Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургической гепатологии, и может быть использовано для ранней диагностики инфицирования эхинококковых кист печени.

Сущность изобретения заключается в том, что у пациентов с подозрением на инфицированные эхинококковой кисты печени берут кровь из вены. Для определения уровня интерлейкина 6 (IL-6), по выраженности повышения которого оценивают процесс его инфицирования, так как у здоровых лиц уровень интерлейкина IL-6 в среднем составляет 2,4-4,6 IU/ml, и при острой фазе воспаления происходит его повышения.

Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургической гепатологии, и может быть использовано для ранней диагностики инфицирования эхинококковых кист печени.

Прототипом являются способы диагностики инфицирования эхинококковых кист путём определения уровня лейкоцитов крови и скорости оседания эритроцитов (СОЭ) [1].

Недостатками известных способов, в основном, являются более позднее выявление инфицирования (на 7-10 суток) и невозможность раннего выявления патологических изменений, их малоинформативность у истощенных больных с низким иммунитетом.

Цель изобретения – своевременное улучшение

результатов хирургического лечения больных с инфицированным эхинококкозом печени.

Поставленная цель достигается проведением исследования показателей уровня провоспалительных цитокинов в крови.

Способ осуществляется следующим образом: у пациентов с подозрением на инфицированную эхинококковой кисты печени берут кровь из вены для определения уровня интерлейкина 6 (IL-6), по выраженности повышения которого оценивают процесс его инфицирования. У здоровых лиц уровень IL-6 в среднем составляет 2,4-4,6 IU/ml, при острой фазе воспаления происходит его повышение (табл.).

Исследуемые группы	Уровень интерлейкина IL-6 IU/ml
Неосложнённый эхинококкоз печени (n=12)	5,05±1,12
Нагноившаяся эхинококковая киста печени (n=15)	7,28±0,93
Здоровые (n=12)	2,4-4,6

Положительными сторонами предложенного способа являются:

1. Ранее выявление инфицирования эхинококковой кисте печени.
2. Метод позволяет выполнить своевременное оперативное лечение инфицированного и нагноившегося эхинококкоза печени
3. Метод является высокоинформативным уже в первые 2-3 суток от начала инфицирования эхинококковой кисты печени.
4. Возникает возможность в целенаправленном применении лекарственных средств уменьшающих процесс инфицирования и тем самым её последствия.
5. Уровень IL-6 в крови даёт основания для начала и окончания проведения антибактериальной терапии.

Изложенное выше находит своё подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больной А., 45 лет. Госпитализирован с диагнозом «Эхинококковая болезнь. Эхинококковая киста 5-7 сегмента печени с нагноением?». С учётом наличия признаков нагноения кисты, решено по мимо всех необходимых предоперационных исследований, провести исследования крови на определение уровня IL-6 в среднем, который составил 6,71 IU/ml. Учитывая вышесказанные обстоятельства был выставлен диагноз

нагноение кисты и правосторонним подреберным доступом длиной 22 см послойно вскрыта брюшная полость. Найдена печень с эхинококковой кистой, при вскрытии которой выделилось около 350,0 мл жидкого гноя с элементами эхинококковой кисты. Учитывая вышесказанные обстоятельства решено провести санацию, обработку и дренирование остаточной полости полипропиленовой 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 относительно гладко, без осложнений, заживление первичным натяжением. На 12-е сутки после контрольного проведения ультразвукового исследования и оценка необходимых анализов крови, больная выписана домой в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, предлагаемый способ диагностики по показателям уровня IL-6 в крови больных с нагноившейся эхинококковой кистой печени, улучшает результаты диагностики и оперативных вмешательств, уменьшает частоту повторных оперативных вмешательств и время нахождения больного в стационаре.

Формула изобретения

Способ ранней диагностики инфицирования эхинококковых кист печени, включающее проведение анализа крови, **отличающийся тем, что** берут кровь из вены больного, определяют

уровень интерлейкина 6 (IL-6) и при значении более 2,4-4,6 IU/ml устанавливают наличие инфицирования эхинококковых кист.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

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