



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **621**

(51) **МПК(2013) А 61В 17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

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

1

2

(21) 1300829

(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
НАГНОЕНИЯ ЭХИНОКОККОВЫХ КИСТ
ПЕЧЕНИ**

(56) 1. Курбонов К.М. Хирургические болезни
живота // Душанбе, 2003.

2. Назаров Ш.К. Диагностика и хирургическое
лечение эхинококкоза печени и органов брюшной

полости : автореф. дис., д-ра мед. наук., Москва,
2005.

3. 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 использо-
вано для диагностики нагноения эхинококковых
кист печени (НЭКП).

Сушность изобретения заключается в том, что
у пациентов с эхинококковой кистой берут кровь
из вены для определения уровня С-реактивного
белка, выраженное повышение которого говорит о
наличии процессов нагноения, так как у здоро-
вых лиц СРБ присутствует в следовых количествах
и в среднем составляет 2мг/л., а при острой фазе
воспаления его уровень может достичь предельно
высоких цифр.

Изобретение относится к медицине, а точнее к хирургической гепатологии, и может быть использовано для диагностики нагноения эхинококковых кист печени (НЭКП).

Прототипом являются способы определения уровня лейкоцитов крови, СОЭ и оценка их выраженности [1].

Недостатками известных способов, в основном, являются более позднее их увеличение в крови и невозможность раннего выявления процессов нагноения в эхинококковой кисте у больных с истощенной иммунной системой.

Цель изобретения - улучшение результатов хирургического лечения больных с нагноившейся

ся эхинококковой кистой печени.

Поставленная цель достигается проведением исследования показателей уровня С-реактивного белка (СРБ) в крови.

Способ осуществляется следующим образом: у пациентов с эхинококковой кистой берут кровь из вены для определения уровня С-реактивного белка, выраженное повышение которого говорит о наличии процессов нагноения. У здоровых лиц СРБ присутствует в следовых количествах и в среднем составляет 2мг/л., а при острой фазе воспаления его уровень может достичь предельно высоких цифр (табл.).

Группа больных	Уровень С-реактивного белка, мг/л
Неосложнённый эхинококкоз печени (n=15)	6,2±0,8
Нагноившаяся эхинококковая киста печени (n=25)	192,7±15,2
Норма	3,0±2,8

Положительными сторонами предложенного способа являются:

1. Ранее выявление нагноительных процессов в эхинококковой кисте печени.
 2. Метод позволяет ставить показания к своевременному раннему оперативному лечению.
 3. Метод позволяет выбрать оптимальный способ, объем и сроки лечения.
- Изложенное выше находит своё подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больная А., 31 лет. Госпитализирована с диагнозом «Эхинококковая болезнь. Эхинококковая киста 6-8 сегмента печени». Проведены все необходимые предоперационные исследования, в том числе исследование показателей уровня С-реактивного белка в крови, при котором установлено ее повышение до 172,3 мг/л. Учитывая вышесказанные обстоятельства был выставлен диагноз нагноение кист и с учетом астенического типа телосложения пациентки верхнесрединным доступом длиной 18 см послойно вскрыта брюшная полость. Найдена печень с эхинококко-

вой кистой, при вскрытии которой выделилось около 500,0 мл жидкого гноя с элементами эхинококковой кисти. 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 11-е сутки после контрольного проведения ультразвукового исследования и оценка необходимых анализов крови, больная выписана домой в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, предлагаемый способ исследования показателей уровня С-реактивного белка (СРБ) в крови улучшает результаты диагностики и оперативного лечения при нагноившейся эхинококковой кисте печени, снижает их травматичность, уменьшает частоту повторных оперативных вмешательств и время нахождения больного в стационаре.

Формула изобретения

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

уровня С-реактивного белка, и при значении более 192,7 мг/л устанавливают процесс нагноения эхинококковой кисты.

Компьютерный набор: Фатхуллова М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

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