

(19)



**Евразийское
патентное
ведомство**

(11) **016688**

(13) **B1**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОМУ ПАТЕНТУ

(45) Дата публикации и выдачи патента
2012.06.29

(51) Int. Cl. *A61B 17/00* (2006.01)
A61N 5/067 (2006.01)

(21) Номер заявки
201000243

(22) Дата подачи заявки
2009.04.09

(54) СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ

(43) 2010.10.29

(56) RU-C1-2296513

(96) 2009/002 (AZ) 2009.04.09

BY-C1-4166

JP-A-2005343905

(71)(72)(73) Заявитель, изобретатель и патентовладелец:

**МУСАЕВ ХАЛЕДДИН НОВРУЗ
ОГЛЫ; МАМЕДОВ НАЗИМ
ИЛЬЯС ОГЛЫ; РАГИМОВ РАГИМ
МАГОМЕД ОГЛЫ (AZ)**

Сергеев Н.А. Комплексное лечение венозных трофических язв нижних конечностей. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Москва, 2007, с. 22-23

Zhang A. et al. Initial experience of 878 patients with operative gynecologic laparoscopy. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 1997 May; 32(5): 276-9, abstract

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к способу гидропрепаровки параректальной клетчатки, а именно к хирургии прямой кишки и может быть использовано при лечении больных со свищами прямой кишки различной этиологии. Сущность предлагаемого изобретения заключается в том, что под местной анестезией путем промывания раневой поверхности в параректальной клетчатке и препаровки раствором 5% новокаина в сочетании с новокаином применяют 1% диоксидин в соотношении 1:1 и параллельно проводят низкоинтенсивное инфракрасное лазерное облучение.

B1

016688

016688

B1

Способ хирургического лечения свищей прямой кишки относится к медицине, а именно к хирургии прямой кишки, и может быть использовано при лечении больных со свищами прямой кишки различной этиологии.

Задачей изобретения является улучшение хирургического лечения больных со свищами прямой кишки с использованием диоксида в сочетании с низкоинтенсивным лазерным излучением.

Низкоинтенсивный лазерный луч оказывает местное и общее биостимулирующее действие, значительно уменьшает интенсивность местных воспалительных реакций. Стимулирующий эффект связан с его внутриклеточным воздействием на нуклеиновые кислоты, митохондрии, связывание молекул воды и электролитов, а также с энергетическими процессами, в результате чего достигается улучшение микроциркуляции, раскрытие коллатералей, активация трофики и нормализация нервной возбудимости.

При лечении больных со свищами прямой кишки с использованием левомеколя, через сутки после проведения хирургической обработки гнойного очага состояние больных улучшалось, однако они предъявляли жалобы на боли в области раны, усиливающиеся при ходьбе. Оставались признаки воспаления окружающих рану тканей: припухлость, болезненность при пальпации. Повязки промокали гнойным отделяемым, на стенках ран были обширные участки некроза, фибриновые отложения. Следует отметить замедленное очищение гнойных ран при лечении их с применением левомеколя.

Наиболее близким к техническому решению является использование у больных традиционного метода - гидропрепаровки с 0,25% раствором новокаином с применением многокомпонентной мази на гидрофильной основе "Левомеколь".

Разработанная методика позволяет улучшить результаты лечения гнойных ран с применением (диоксин+новокаин в сочетании с низкоинтенсивным лазерным излучением) свидетельствующий о выраженном некролитическом и протеолитическом эффекте указанного ферментного препарата, что выразилось сокращением сроков очищения гнойных ран перианальной области и промежности и продолжительности пребывания в стационаре в среднем на 61,3% по сравнению с группой больных, которым местное лечение проводилось с применением левомеколя.

Поставленная задача заключается в том, что 1,4-ди-N-окись, 2,3-бис-оксиметил, зеленовато-желтый кристаллический порошок без запаха, малорастворим в воде и спирте, (рН 1% раствора 5,2-7,2). Диоксин, подобно хиноксидину, является антибактериальным препаратом широкого спектра действия. Эффективен при инфекциях, вызванных вульгарным протеом, синегнойной палочкой, палочкой дизентерии и палочкой Фридлендера, сальмонеллами, стафилококками, патогенными анаэробами. Действует на штаммы бактерий, устойчивые к другим химиотерапевтическим препаратам, включая антибиотики. Обычно при пластических операциях гидропрепаровку тканей производят новокаином или физиологическим раствором. С целью профилактики гнойно-воспалительных осложнений в послеоперационной ране промежности нами применен способ гидропрепаровки тканей промежности раствором диоксида. Способ предусматривает применение для этой цели 1,0% раствора диоксида с 0,25% раствором новокаина в соотношении 1:1.

Для достижения поставленной цели в асептических условиях вначале инфильтрируем кожу промежности, затем, под контролем пальца находящегося в прямой кишке, по центру вводится 10 мл раствора, что создает в тканях антисептическую "подушку". Далее игла извлекается из толщи промежности наполовину своей длины и поворачивается на 45° к поперечной плоскости промежности и вводится по 10 мл антисептика с обеих сторон. В результате, зона операционного поля постоянно орошается антисептиком в ходе вмешательства, а проникающий из окружающих тканей диоксин заполняет "глухие" полости, если они образуются после ушивания раны. Начиная со следующего дня после операции, ежедневно проводили инфракрасное лазерное облучение раневой поверхности аппаратом "ИГЛА" "Россия" мощностью на выходе 5-7 Вт с экспозицией 10-12 мин, по окончании облучения на рану накладывали повязку с озонированным 10% раствором натрия хлорида и протеолитическими ферментами.

Апробация предложенного способа была проведена в клинике. Проведены операции по предлагаемому нами способу у 39 больных. Осложнений в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах, не наблюдалось.

Сроки пребывания в стационаре при лечении больных с местными гнойными процессами околопрямокишечной клетчатки в среднем составили $21,6 \pm 0,7$ дней.

В основной группе больных, с использованием диоксин+новокаин в сочетании с лазеротерапией посредством аппарата "ИГЛА", мощностью 20 мВт, грануляционная ткань появлялась на $3,6 \pm 0,5$ дней.

Таким образом, при свищах прямой кишки гидропрепаровка околопрямокишечной клетчатки с использованием диоксин+новокаин в сочетании с низкоинтенсивным лазерным излучением позволяет улучшить их общее состояние, значительно уменьшить интенсивность местных воспалительных реакций, оптимизировать интраоперационную топическую диагностику внутреннего отверстия гнойного хода с целью выполнения радикальной операции, которая была проведена по результатам настоящего исследования у 86,3% больных.

Источники информации:

1. Пархисенко Ю.А., Попов Р.В. Новое в диагностике и лечении острого парапроктита // Проблемы

колопроктологии/ Вып.17, М., 2000, с. 171.

2. Федоров В.Д., Дульцев Ю.В. Проктология. М., 1984, 384 с.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ хирургического лечения свищей прямой кишки, включающий гидропрепаровку параректальной клетчатки путем промывания раневой поверхности в параректальной клетчатке и препаровки 5% раствором новокаина, отличающийся тем, что гидропрепаровку раствором новокаина осуществляют в сочетании с 1% раствором диоксидина в соотношении компонентов 1:1, а в послеоперационном периоде проводят низкоинтенсивное инфракрасное лазерное облучение раневой поверхности.



Евразийская патентная организация, ЕАПВ

Россия, 109012, Москва, Малый Черкасский пер., 2
