



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 62572

(13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРІОД У ХВОРИХ, ОПЕРОВАНИХ З ПРИВОДУ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ ТА ПЛЕВРИ**

1

2

(21) 2003043240

(22) 11 04 2003

(24) 15 12 2003

(46) 15 12 2003, Бюл. № 12, 2003 р.

(72) Осійський Іван Юрійович

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ МІ ПИРОГОВА(57) Спосіб профілактики та лікування гнійних
ускладнень в післяопераційний період у хворих,

оперованих з приводу туберкульозу легень та плеври, що включає введення в післяопераційний період антибіотиків широкого спектру дії та антимікобактеріальних препаратів, який відрізняється тим, що під час операції та в післяопераційний період хворим внутрішньовенно крапельно вводять абактал по 400мг на 250мл 5% розчину глюкози через кожні 12 годин протягом 5 - 10 діб

Винахід відноситься до медицини, зокрема до торакальної хірургії і може бути використаний для профілактики та лікування в післяопераційному періоді гнійних ускладнень у хворих оперованих з приводу туберкульозу легень та плеври

У хворих після операцій на легенях та плеврі в післяопераційному періоді виникають неспецифічні пневмонії та плеврити, нагноєння післяопераційних ран - у 7-13% (Очерки торакальної хірургії Амосов Н М, - К, 1958 -725с, Руководство по легочной хирургии Колесников И С - Л Медицина, 1969 -680с, Хирургия легких и плевры Руководство для врачей Под ред Колесников И С, Литкин И И -Л Медицина, 1988 -384с) Відомо, що для профілактики та лікування гнійних ускладнень в післяопераційному періоді призначають антибіотики широкого спектру дії та антимікобактеріальні препарати. Однак, в післяопераційному періоді виникають вказані ускладнення

В основу винаходу "Спосіб профілактики та лікування гнійних ускладнень в післяопераційному періоді у хворих оперованих з приводу туберкульозу легень та плеври" поставлене завдання шляхом застосування антибіотиків фторохінолонового ряду попередити виникнення в післяопераційному періоді неспецифічних пневмоній, плевритів та нагноєнь ран. Це досягається способом, який передбачає введення антибіотиків та антимікобактеріальних препаратів, в якому згідно з винаходом уже під час операції та в післяопераційному періоді через кожні 12 годин вводять внутрішньовенно по 400мг абакталу на протязі 5-10 діб

Абактал відноситься до антибіотиків фторохінолонового ряду. Це антибіотики широкого спектру дії, вони активні відносно до більшості грамне-

гативних та грампозитивних коків, кишкової палички, сальмонел, хламідій, шигел, лептонел та мають незначну дію на мікобактерії туберкульозу

Спосіб здійснюється таким чином. Абактал в ампулах по 400мг розчиняють в 250мл 5% розчину глюкози і вводять внутрішньовенно крапельно 2 рази на добу через кожні 12 годин. Перше введення абакталу починають уже в операційній під час операції, а потім через кожні 12 годин. Тривалість такої терапії 5-7 діб при сегментарних резекціях та 7-10 діб після пневмонектомії та торакопластик

Такий спосіб профілактики гнійних ускладнень в післяопераційному періоді нами проведено в фізхірургічному торакальному відділенні Вінницького обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру з 1999 року і його використано у 46 оперованих. Серед них 14 хворих оперовані з приводу кавернозного та фіброзно-кавернозного туберкульозу, 29 - з туберкульозами, 3 - з туберкульозними емпіємами плеври. У них виконано у 29 хворих - сегментектомії, у 7 - лобектомії, у 3 - пневмонектомії, у 4 - верхньозадні 5-6 реберні торакопластики з апіколізом та пластикою каверн, у 3 - плевректомії з декортікаціями. Післяопераційний період у них протікав гладко. В післяопераційному періоді у них гнійних ускладнень, як пневмоній, плевритів, чи нагноєнь ран не було

Приклад

Хворий К-й В А, історія хвороби №134, 50 років, підприємець, поступив в торакальне відділення 16 01 2001р. 5 місяців тому виявлений з інфільтративним туберкульозом верхньої частки правої легень в фазі розпаду, МВТ + Лікувався стаціонарно 5 місяців чотирма антимікобактеріальними препаратами (стрептоміцин, ріфампіцин, ізоніазид,

(13) A

(11) 62572

(19) UA

празинамід) Сформувався кавернозний туберкульоз, з'явилися повторні кровохаркання, вторинна асперилльоза в каверні. За розширеними показаннями хворому запропоноване хірургічне лікування. 13.11.2001 року хворому виконана правостороння верхня лобектомія. Уже під час операції пацієнту внутрішньовенно крапельно введено 400мг абакталу на 250мл 5% розчину глюкози. Надалі абактал вводили внутрішньовенно крапельно через кожні 12 годин на протязі 7 діб. Після операційний період протікав гладко. Пневмоній, плевритів в післяопераційному періоді не було. Шви на шкірі знято на 8-й день після операції, рана зажила первинним натягом. Патолого-гістологічне заключення №6142-6145. Кавернозний туберкульоз. Вторинний асперилльоз в каверні. В навко-

лишній тканині - плоскоклтинний рак без зроговіння. 16.03.2001р хворого переведено в терапевтичне відділення для продовження лікування. 21.05.2001р виписаний в хорошому стані на амбулаторне лікування.

Таким чином, запропонований винахід "Спосіб профілактики та лікування гнійних ускладнень в післяопераційному періоді у хворих оперованих з приводу туберкульозу легень та плеври", завдяки введенню хворим під час операції і в післяопераційному періоді абакталу, дав можливість уникнути неспецифічних пневмоній, плевритів та нагноєнь післяопераційних ран. Спосіб вискоєфективний, може бути використаний в усіх торакальних відділеннях незалежно від профілю, дає великий економічний та соціально-моральний сукупний ефект.