



MD 927 Y 2015.07.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **927** (13) **Y**
(51) Int.Cl: *A61B 17/00* (2006.01)
A61K 47/08 (2006.01)

(12) BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ

În termen de 6 luni de la data publicării mențiunii privind hotărârea de acordare a brevetului de invenție de scurtă durată, orice persoană poate face opoziție la acordarea brevetului	
(21) Nr. depozit: s 2014 0121 (22) Data depozit: 2014.09.11	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2015.07.31, BOPI nr. 7/2015
(71) Solicitanți: ANGHELICI Gheorghe, MD; CRUDU Oleg, MD (72) Inventatori: ANGHELICI Gheorghe, MD; CRUDU Oleg, MD (73) Titulari: ANGHELICI Gheorghe, MD; CRUDU Oleg, MD	

(54) Metodă de tratament al peritonitei spontane anaerobe în ciroza hepatică decompensată cu sindrom hepato-renal

(57) Rezumat:

1

Invenția se referă la medicină, în special la hepatologie.

Conform invenției, metoda revendicată constă în aceea că se efectuează terapia intensivă, care include administrarea parenterală a antibioticelor, hepatoprotectoarelor, plasmei, aminoacizilor, preparatelor reologice și diuretice, iar suplimentar se efectuează laparocenteza cu evacuarea a 3...5 L de lichid ascitic contaminat, se instalează un dren în etajul inferior al abdomenului, prin care se insuflă O₂ în cantitate de 1000...3000 cm³, barbotandu-l

2

prin lichidul ascitic restant timp de 2...3 min, apoi prin dren se introduce consecutiv lidază 370...640 U dizolvată în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, dexametazon 8...16 mg dizolvat în 100...200 ml de sol. NaCl 0,9% și antibiotice din grupele cefalosporinelor și macrolidelor dizolvate în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, procedura de introducere a medicamentelor prin dren se repetă de 1...2 ori pe zi, timp de 3...5 zile.

Revendicări: 1

MD 927 Y 2015.07.31

(54) Method for treatment of anaerobic spontaneous peritonitis in decompensated hepatocirrhosis with hepato-renal syndrome

(57) Abstract:

1
The invention relates to medicine, particularly to hepatology.

According to the invention, the claimed method consists in that it is carried out the intensive therapy, including the parenteral administration of antibiotics, hepatoprotectors, plasma, amino acids, rheological and diuretic agents, and additionally is carried out the laparocentesis with the evacuation of 3...5 L of contaminated ascitic fluid, is installed a drain in the inferior floor of abdomen, through which is pumped O₂ in the amount of 1000...3000 cm³, bubbling it through the

2
remaining ascitic fluid for 2...3 min, afterwards through the drain is successively introduced lydase 370...640 U, diluted in 200...500 ml of 0.9% NaCl solution, dexamethasone 8...16 mg, diluted in 100...200 ml of 0.9% NaCl solution, and antibiotics from the group of cephalosporins and macrolides, diluted in 200...500 ml of 0.9% NaCl solution, the procedure for introduction of drugs through the drain is performed 1..2 times a day, for 3...5 days.

Claims: 1

(54) Метод лечения спонтанного анаэробного перитонита при декомпенсированном циррозе с гепато-ренальным синдромом

(57) Реферат:

1
Изобретение относится к медицине, в частности к гепатологии.

Согласно изобретению, заявленный метод состоит в том, что выполняют интенсивную терапию, включающую парентеральное введение антибиотиков, гепатопротекторов, плазмы, аминокислот, реологических и мочегонных препаратов, а дополнительно выполняют лапароцентез с эвакуацией 3...5 л контаминированной асцитной жидкости, устанавливают дренаж в нижнем этаже живота, через который нагнетают O₂ в количестве 1000...3000 см³, барботируя его через оставшуюся асцитную

2
жидкость в течение 2...3 мин, затем через дренаж последовательно вводят лидазу 370...640 ЕД, разведенную в 200...500 мл 0,9%-ного р-ра NaCl, дексаметазон 8...16 мг, разведенный в 100...200 мл 0,9%-ного р-ра NaCl, и антибиотики из группы цефалоспоринов и макролидов, разведенные в 200...500 мл 0,9%-ного р-ра NaCl, процедуру введения препаратов через дренаж повторяют 1...2 раза в день, в течение 3...5-и дней.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la hepatologie.

5 Este cunoscută metoda de tratament al ascit-peritonitei bacteriene spontane, care constă în efectuarea laparocentezei de volum cu evacuarea lichidului ascitic contaminat și administrarea i/v a antibioticelor, și anume a preparatelor din grupa cefalosporinelor de generația III (ceftriaxonă, câte 1 g de 2 ori pe zi, timp de 5...7 zile), a preparatelor hepatoprotectoare, diuretice și a aminoacizilor cu catenă ramificată [1].

10 Dezavantajul metodei date constă în eficacitatea redusă și procentul înalt de mortalitate din cauza progresării procesului septic intraabdominal și a insuficienței renale.

15 Problema pe care o rezolvă invenția este elaborarea unei metode de tratament al peritonitei spontane bacteriene anaerobe, care să permită evacuarea fracționată a lichidului ascitic cu barbotarea ascitei restante cu oxigen, introducerea intraabdominală a lidazei, dexametazonei și a combinației de antibiotice cu spectru larg de acțiune antianaerobă, ce ar face posibilă rezolvarea procesului septic anaerob intraabdominal și corecția sindromului hepato-renal, mărirea resorbției ascitei și ameliorarea stării pacientului într-o perioadă scurtă de timp.

20 Conform invenției, metoda revendicată constă în aceea că se efectuează terapia intensivă, care include administrarea parenterală a antibioticelor, hepatoprotectoarelor, plasmei, aminoacizilor, preparatelor reologice și diuretice, iar suplimentar se efectuează laparocenteza cu evacuarea a 3...5 L de lichid ascitic contaminat, se instalează un dren în etajul inferior al abdomenului, prin care se insuflă O_2 în cantitate de 1000...3000 cm^3 , barbotandu-l prin lichidul ascitic restant timp de 2...3 min, apoi prin dren se introduce consecutiv lidază 370...640 U dizolvată în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, dexametazon 8...16 mg dizolvat în 100...200 ml de sol. NaCl 0,9% și antibiotice din grupele cefalosporinelor și macrolidelor dizolvate în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, procedura de introducere a medicamentelor prin dren se repetă de 1...2 ori pe zi, timp de 3...5 zile.

30 Rezultatul invenției constă în atenuarea procesului septic intraabdominal acut prin distrugerea florei patogene și îndeosebi a celei anaerobe, micșorarea procesului inflamator peritoneal, ameliorarea microcirculației peritoneului, reducerea presiunii intraabdominale, care duce la micșorarea compresiei parenchimului renal, sporirea proceselor de resorbție a lichidului ascitic și a perfuziei renale cu restabilirea diurezei și ameliorarea stării generale a pacienților.

35 Metoda se efectuează în modul următor.

Se efectuează terapia intensivă, care include administrarea parenterală a antibioticelor, hepatoprotectoarelor, plasmei, aminoacizilor, preparatelor reologice și diuretice, iar suplimentar se efectuează laparocenteza cu evacuarea a 3...5 L de lichid ascitic contaminat, se instalează un dren în etajul inferior al abdomenului, prin care se insuflă O_2 în cantitate de 1000...3000 cm^3 , barbotandu-l prin lichidul ascitic restant timp de 2...3 min, apoi prin dren se introduce consecutiv lidază 370...640 U dizolvată în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, dexametazon 8...16 mg dizolvat în 100...200 ml de sol. NaCl 0,9% și antibiotice din grupele cefalosporinelor și macrolidelor dizolvate în 45 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%, procedura de introducere a medicamentelor prin dren se repetă de 1...2 ori pe zi, timp de 3...5 zile.

Metoda revendicată a fost utilizată pentru tratamentul a 27 de pacienți.

Exemplu

50 Pacientul S., 59 ani, a fost internat în secția chirurgie septică cu diagnosticul: ciroză hepatică decompensată HCV Child "C"(13), hipertensiune portală, ascit-peritonită bacteriană anaerobă, sindrom hepato-renal, dureri abdominale, febră, oligoanurie. S-a efectuat terapia infuzională de detoxicare, reologică, hepatoprotectoare, transfuzii de plasmă, albumină, diureza forțată, terapia antibacteriană parenterală cu ceftazidim, 1g de 2 ori pe zi, și metronidazol 100 mg, de 2 ori pe zi i/v, care nu a avut efect de ameliorare a stării pacientului. S-a efectuat puncția cavității abdominale cu examinarea 55 lichidului ascitic la neutrofile polimorfonucleare (NPN), care s-a stabilit la nivelul de 370 mm^3 , ce a confirmat diagnosticul de peritonită spontană bacteriană.

5 Apoi s-a efectuat laparocenteza cu evacuarea a 5 L de lichid ascitic contaminat, s-a
instalat un dren în etajul abdominal inferior, prin care s-a introdus O₂ în cantitate de
3000 cm³, care s-a barbotat prin lichidul ascitic restant timp de 3 min. Consecutiv prin
dren s-a introdus un amestec de lidază 640 unități cu sol. NaCl 0,9% în cantitate de 500
10 ml, dexametazon 16 mg și un amestec de antibiotice, și anume ceftriaxon 4g și
amicacin 1000 mg cu sol. NaCl 0,9 % în cantitate de 200 ml, după care drenul s-a închis.
Cura de tratament s-a repetat o dată pe zi timp de 3 zile. La 48 ore după prima
procedură starea generală s-a ameliorat, a dispărut febra, s-a restabilit diureza, ascita s-a
micșorat, probele funcționale hepatice s-au ameliorat. Pacientul a fost externat pentru
tratament ambulator peste 8 zile.

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Андреев Г.Н., Борисов А. В., Ибадильдин А. С и др. Патогенез,
диагностика и лечение циррозов печени, осложненных резистентным
асцитом. Великий Новгород, 1999, с. 140-144

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al peritonitei spontane anaerobe în ciroza hepatică
decompensată cu sindrom hepato-renal, care constă în aceea că se efectuează terapia
intensivă, care include administrarea parenterală a antibioticelor, hepatoprotectoarelor,
plasmei, aminoacizilor, preparatelor reologice și diuretice, iar suplimentar se efectuează
laparocenteza cu evacuarea a 3...5 L de lichid ascitic contaminat, se instalează un dren
în etajul inferior al abdomenului, prin care se insuflă O₂ în cantitate de 1000...3000
cm³, barbotându-l prin lichidul ascitic restant timp de 2...3 min, apoi prin dren se
introduce consecutiv lidază 370...640 U dizolvată în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%,
dexametazon 8...16 mg dizolvat în 100...200 ml de sol. NaCl 0,9% și antibiotice din
grupele cefalosporinelor și macrolidelor dizolvate în 200...500 ml de sol. NaCl 0,9%,
procedura de introducere a medicamentelor prin dren se repetă de 1...2 ori pe zi, timp
de 3...5 zile.

Șef Direcție Brevete:

GUȘAN Ala

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii		
(21) Nr. depozit: s 2014 0121 (22) Data depozit: 2014.09.11 (67)* Nr. și data transformării cererii: , (71) Solicitant: ANGHELICI Gheorghe, MD; CRUDU Oleg, MD (54) Titlul: Metodă de tratament al peritonitei spontane anaerobe în ciroza hepatică decompensată cu sindrom hepato-renal (32) Data de prioritate recunoscută: Raport de documentare internațională: ☐ da		
II. Clasificarea obiectului invenției:		
(51) Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) A61K 47/08 (2006.01)		
III. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare reprezentative)		
Int.Cl: A61B 17/00, A61K 47/08 „Peritonită spontană”, „ciroză hepatică decompensată”, „sindrom hepato-renal” EA, CIS (Eapatis): Int.Cl: A61B 17/00, A61K 47/08 „Спонтанный перитонит”, „декомпенсированный цирроз печени”, „печено-почечным синдромом” SU (nonpublic): Int.Cl: A61B 17/00, A61K 47/08 „Спонтанный перитонит”, „декомпенсированный цирроз печени”, „печено-почечным синдромом”		
IV. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate		
V. Documente considerate a fi relevante		
Categorie*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 774 Y 2014.05.31	1
A, D, C	Андреев Г.Н., Борисов А. В., Ибадильдтн А. С и др. Патогенез, диагностика и лечение циррозов печени, осложненных резистентным асцитом. Великий Новгород, 1999, стр. 140-144	1
* categoriile speciale ale documentelor citate:		
A – document care definește stadiul anterior general	T – document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția	
X – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat în considerație de unul singur	E – document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta dată	

Y – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe documente de aceeași categorie	D – document menționat în descrierea cererii de brevet
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expoziție sau la orice alte mijloace de divulgare	C – document considerat ca cea mai apropiată soluție
	& – document, care face parte din aceeași familie de brevete
P - document publicat înainte de data de depozit, dar după data priorității invocate	L – document citat cu alte scopuri
Data finalizării documentării	2015.05.04
Examinator	IUSTIN Viorel