



MD 2784 F1 2005.06.30

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **2784** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int.Cl: **A61B 17/00** (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2005 0052 (22) Data depozit: 2005.02.23	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2005.06.30, BOPI nr. 6/2005
(71) Solicitanți: ABABII Tudor, MD; CUȘNIR Gheorghe, MD (72) Inventatori: ABABII Tudor, MD; CUȘNIR Gheorghe, MD (73) Titulari: ABABII Tudor, MD; CUȘNIR Gheorghe, MD	

(54) Metodă de tratament al herniilor ventrale gigantice

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la
chirurgie și poate fi utilizată pentru tratamentul
herniilor ventrale gigantice postoperatorii, herniilor
ombilicale și herniilor liniei albe.

Esența invenției constă în efectuarea inter-
venției chirurgicale, care include efectuarea inciziei
longitudinale sau transversale a pielii, țesutului
subcutanat și a aponevrozei, mobilizarea sacului
hernial până la col. După mobilizare se deschide
sacul hernial, se introduce conținutul lui în cavi-

2
5 tatea peritoneală și se înlătură sacul hernial. Apoi
se efectuează plastia defectului peretelui abdominal
prin metoda Sapejco cu duplicatură longitudinală
sau Meio cu duplicatură transversală. După
10 efectuarea plastiei în regiunea duplicaturii se
introduc în șah câte 1...2 ml suspensie de celule
mononucleare obținute din sângele recipientului,
apoi țesuturile se suturează pe straturi.

Revendicări: 1

MD 2784 F1 2005.06.30

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și poate fi utilizată pentru tratamentul herniilor ventrale gigantice postoperatorii, herniilor ombilicale și herniilor liniei albe.

5 Este cunoscută metoda de tratament al herniilor ventrale postoperatorii gigante, care constă în efectuarea inciziei longitudinale sau transversale a pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, apoi se mobilizează sacul hernial până la col. După mobilizare se deschide sacul hernial, se introduce conținutul lui în cavitatea peritoneală și se înlătură sacul hernial. Apoi se efectuează plastia defectului peretelui abdominal prin metoda Sapejco cu duplicatură în plan longitudinal sau prin metoda Meio cu duplicatură în plan transversal. Tegumentele se suturează pe straturi. În perioada postoperatorie cu scop
10 de prevenire a complicațiilor septice se administrează antibiotice [1].

Dezavantajul metodei constă în aceea că preparatele antimicrobiene deseori nu sunt eficace, deoarece în prezent agenții microbieni ce declanșează procese septice nu sunt sensibili la o bună parte de antibiotice sau provoacă alergizarea organismului.

15 Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este sporirea eficienței în combaterea complicațiilor septico-purulente postoperatorii, stimularea proceselor regenerative și prevenirea dezvoltării inconsistenței suturilor plastiilor efectuate și apariției recidivelor postoperatorii.

Esența invenției constă în efectuarea intervenției chirurgicale, care include efectuarea inciziei longitudinale sau transversale a pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, mobilizarea sacului hernial până la col. După mobilizare se deschide sacul hernial, se introduce conținutul lui în cavitatea
20 peritoneală și se înlătură sacul hernial. Apoi se efectuează plastia defectului peretelui abdominal prin metoda Sapejco cu duplicatură longitudinală sau Meio cu duplicatură transversală. După efectuarea plastiei în regiunea duplicaturii se introduce în șah câte 1...2 ml suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului, apoi țesuturile se suturează pe straturi.

25 Rezultatul invenției constă în intensificarea proceselor reparative, regenerative și de resorbție în regiunea plastiei peretelui abdominal cu micșorarea timpului de spitalizare.

Suspensia de celule mononucleare este o substanță biologic activă, ce contribuie la activizarea reacțiilor imune, la intensificarea sintezei proteinelor și a proceselor fermentative, precum și la inhibarea reacției inflamatoare. În locul introducerii suspensiei are loc ameliorarea microcirculației, proliferarea țesutului conjunctiv și intensificarea proceselor de resorbție. Ca rezultat procesele
30 antiinflamator, reparativ și regenerativ se intensifică, cicatrizarea plăgii se produce mai rapid. Toți acești factori previn dezvoltarea inconsistenței suturilor, pe fondul cărora se dezvoltă complicațiile septico-purulente postoperatorii. Administrarea suspensiei de celule mononucleare intraoperator, după aplicarea suturilor pentru formarea unei plastii eficiente, conduce la diminuarea edemului și prevenirea dezvoltării lui și, în consecință, la ameliorarea microcirculației în țesuturile plăgii operatorii.

35 Metoda se realizează în modul următor. De la pacient cu 24...72 ore înainte de operația planică și cu 1...2 ore înainte de cea urgentă se prelevă 10...20 ml de sânge, adăugând 20...100 UI de heparină la 1 ml de sânge. Din sânge se separă celulele mononucleare pe un gradient de densitate, se spală cu ser fiziologic steril, se includ într-un mediu cultural (mediul Eagle, TC 199) și se amplacează într-un termostat la temperatura de 37°C pentru 1...2 ore în caz de operație urgentă și pentru 24...72 ore în caz
40 de operație planică. După expirarea termenului de incubare cultura celulară se separă de mediul cultural, apoi se introduce în 2...5 ml de ser fiziologic steril pentru obținerea suspensiei. Pacientului i se efectuează incizia longitudinală sau transversală a pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, apoi se mobilizează sacul hernial până la colul sacului. După aceasta se deschide sacul hernial, se introduce conținutul lui în cavitatea peritoneală și se înlătură sacul hernial. Apoi se efectuează plastia defectului
45 peretelui abdominal prin metoda Sapejco cu duplicatură în plan longitudinal sau prin metoda Meio cu duplicatură în plan transversal și se injectează în șah suspensia de celule mononucleare în regiunea duplicaturii, și anume câte 1...2 ml. Tegumentele se suturează pe straturi.

Exemplu

50 Bolnava B., 63 ani, a fost internată în secția chirurgie cu diagnosticul hernie ventrală gigantică postoperatorie recidivantă. În decurs de 6 ani a suportat 4 intervenții chirurgicale, ultima fiind cu 7 luni în urmă. Perioada postoperatorie a decurs cu complicații septico-purulente și cicatrizarea îndelungată a plăgii. Recidiva a survenit peste o lună după externare.

55 La efectuarea unei noi intervenții chirurgicale, în afară de măsurile tradiționale, s-a aplicat metoda propusă. De 2 ori (cu interval de 2 zile) a fost prelevat sânge venos, din care au fost separate celulele mononucleare, care au fost incubate în mediul cultural TC 199 la temperatura de 37°C în decurs de 7 ore. Cultura de celule trecută în suspensie în ser fiziologic steril a fost introdusă injectabil în șah în regiunea duplicaturii longitudinale. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații. Sutura au fost scoase la a 7-a zi după operație. Cicatrizarea *per primam*, fără semne de inflamație. Pe parcursul a 2 ani
60 de supraveghere recidive nu au apărut.

MD 2784 F1 2005.06.30

4

(57) Revendicare:

- 5 Metodă de tratament al herniilor ventrale gigantice, care constă în aceea că se efectuează incizia longitudinală sau transversală a pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, apoi se mobilizează sacul hernial până la col, se deschide sacul hernial, se introduce conținutul lui în cavitatea peritoneală și se
- 10 îndăltură sacul, se efectuează plastia defectului peretelui abdominal prin metoda Sapejco cu o duplicatură longitudinală sau Meio cu o duplicatură transversală, după aceasta în regiunea duplicaturii se injectează în șah câte 1...2 ml de suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului și se
- 15 suturează țesuturile pe straturi.

(56) Referințe bibliografice:

1. Жебровский В.В., Мохамед Том Эльбашир, Хирургия грыж живота и эвентраций, Бизнес-Информ, Симферополь, 2002, с. 96-115

Șef Secție:

GUȘAN Ala

Examinator:

GROȘU Petru

Redactor:

CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2005 0052		
(22) Data depozit: 2005.02.23		
(51) ⁷ : A 61 B 17/00 Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de tratament a herniilor ventrale gigante (71) Solicitantul : ABABII Tudor, MD; CUȘNIR Gheorghe, MD Termeni caracteristici : hernie, celule mononucleare		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
Int. Cl. ⁷ A 61 B 17/00 MD 1994-2005; EA 1995-2005; SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 1052 1998.10.31	1
A	MD 1151 1999.02.28	1
A	SU 1833719 - 1993-08-15	1
A	SU 1803046 - 1993-03-23	1
A	SU 1816435 - 1993-05-23	1
A	SU 1796166 - 1993-02-23	1
A	SU 1657157 - 1991-06-23	1
A	SU 1598977 - 1990-10-15	1
A	SU 1651866 - 1991-05-30	1
A	SU 1558394 - 1990-04-23	1
A	SU 1437007 - 1988-11-15	1
A	SU 1650101 - 1991-05-23	1
A	SU 1309967 - 1987-05-15	1
A	SU 1346142 - 1987-10-23	1
A	SU 1156663 - 1985-05-23	1
A	SU 1179976 - 1985-09-23	1
A	SU 1421310 - 1988-09-07	1
A	SU 852319 - 1981-08-07	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidența principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2005-04-13
Examinatorul		GROSU Petru