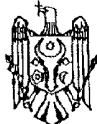




MD 3356 G2 2007.07.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3356** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.: *A61B 17/00* (2006.01)
A61K 35/14 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2006 0275 (22) Data depozit: 2006.12.14	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.07.31, BOPI nr. 7/2007
(71) Solicitant: ABABII Tudor, MD (72) Inventatori: ABABII Tudor, MD; ȚÂBÂRNĂ Constantin, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; PAVLIUC Galina, MD (73) Titular: ABABII Tudor, MD	

(54) Metodă de tratament al chistului hidatic hepatic

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și poate fi folosită pentru tratamentul chistului hidatic hepatic.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează intervenția chirurgicală cu înlăturarea conținutului chistului hidatic, se prelucrează cavitatea chistului cu soluții antiseptice, se tamponează canalele biliare care comunică cu cavitatea chistului, apoi se injectează în peretele chistului 5...10 ml de suspensie de celule mononucleare preparată în prealabil din sângele pacientului, care se injectează în șah câte 1...2

2
5 ml de suspensie la o distanță de 5...6 cm dintre injectări.

10 Rezultatul invenției constă în reducerea riscului de apariție a complicațiilor septico-purulente post-operatorii.

15 Revendicări: 1

MD 3356 G2 2007.07.31

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și poate fi folosită pentru tratamentul chistului hidatic hepatic și profilaxia complicațiilor septico-purulente.

5 Este cunoscută metoda de plastie a canalelor biliare care constă în laparotomia subcostală dreaptă, mobilizarea chistului hidatic hepatic cu deschiderea și evacuarea conținutului (lichidul hidatic, nisipul hidatic, membrana germinativă). După aceasta se tratează cavitatea fibroasă restantă cu soluție de iodonat. Totodată se efectuează examinarea cavității fibroase pentru depistarea canalelor biliare ce comunică cu cavitatea. Se croiește un lambou pe picioruș vascular din omentul mare, care este utilizat pentru tamponarea cavității cu scopul stopării biliragiei și profilaxiei complicațiilor septico-purulente ale cavităților chistului înlăturat. Laparorafie [1].

10 Dezavantajul metodei date constă în aceea că prelucrarea cavităților chistului cu soluții anti-septice și aplicarea lambourilor de oment nu pot fi utilizate în cazul localizării chisturilor în segmentele posterioare sau în chisturile multicamerale ale ficatului, fiind posibilă detașarea lamboului pe picioruș vascular de la cavitatea restantă și provocarea complicațiilor postoperatorii.

15 Problema pe care o rezolvă invenția constă în sporirea eficienței tratamentului chistului hidatic hepatic și în prevenirea complicațiilor septico-purulente postoperatorii, stimularea proceselor regenerative, îndeosebi în cavitățile după înlăturarea chisturilor din segmentele posterioare cu acces limitat și vindecarea mai rapidă.

20 Esența invenției constă în aceea că se efectuează intervenția chirurgicală cu înlăturarea conținutului chistului hidatic, se prelucrează cavitatea chistului cu soluții antiseptice, se tamponază canalele biliare care comunică cu cavitatea chistului, apoi se injectează în peretele chistului 5...10 ml de suspensie de celule mononucleare preparată în prealabil din sângele pacientului, care se injectează în șah câte 1...2 ml de suspensie la o distanță de 5...6 cm dintre injectări.

25 Rezultatul invenției constă în aceea că are loc regenerarea suprafeței fibroase a chisturilor hidatice în segmentele posterioare cu acces limitat, reducerea riscului de apariție a complicațiilor septico-purulente postoperatorii, vindecarea rapidă și micșorarea timpului de spitalizare.

30 Suspensia de celule mononucleare este o substanță biologică activă, ce contribuie la activizarea proceselor imune, la intensificarea sintezei proteinelor și a proceselor fermentative, precum și la inhibarea proceselor inflamatorii. În locul injectării suspensiei are loc ameliorarea microcirculației, proliferarea țesutului conjunctiv și intensificarea proceselor de resorbție. Ca rezultat procesele antiinflamatorii, reparativ și regenerativ se intensifică, cicatrizarea plăgii se produce mai rapid. Toți acești factori previn dezvoltarea complicațiilor 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.

35 Metoda se realizează în modul următor. De la pacient cu 24...72 ore înainte de operația planică se prelevă 10...20 ml de sange, adăugând 20...100 UI de heparină la 1 ml de sange. Din sange 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 amplasează într-un termostat la temperatura de 37°C pentru 24...72 ore în caz 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. Pentru efectuarea profilaxiei se pregătesc 5...10 ml de suspensie de celule mononucleare.

40 În timpul intervenției chirurgicale sub anestezie generală s-a efectuat laparotomia subcostală pe dreapta. S-a determinat localizarea chistului hidatic. Apoi s-a mobilizat chistul și s-au evacuat toate elementele chistului hidatic, urmând prelucrarea cavității fibroase cu soluție de iod. S-a efectuat tamponada căilor biliare, care se deschideau în cavitatea chistului. Pentru efectuarea profilaxiei s-au pregătit în prealabil 5...10 ml suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului. După prelucrarea chistului cu soluție de iod cu seringă s-au injectat în șah în peretele chistului câte 1...2 ml de suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului. Distanța între injectări a fost de 5...6 cm și s-a injectat toată cantitatea de suspensie pregătită. Apoi s-au aplicat drenuri de siguranță pentru trei zile.

Exemplu

55 Bolnavul D., 36 ani, internat în mod programat în SCM „Sfânta Treime”, secția de chirurgie cu diagnosticul: boală hidatică, chisturi hidatice hepatice, lobul drept S_{7,8} și S_{2,3}. La examenul ultrasonor s-au determinat două formațiuni de volum lichidiene, localizate în lobul drept al ficatului S_{7,8} cu dimensiunile de 61x83 mm și S_{2,3} cu dimensiunile de 38x52 mm. De la pacient cu 24 ore înainte de operație s-au prelevat 20 ml de sange, adăugând 50 UI de heparină la 1 ml de sange. Din sange s-au separat celulele mononucleare pe un gradient de densitate, s-au spălat cu ser fiziologic

MD 3356 G2 2007.07.31

4

steril, s-au inclus într-un mediu cultural (mediul Eagle, TC 199) și s-au amplasat în termostat la temperatura de 37°C pentru 24 ore. După expirarea termenului de incubare cultura celulară s-a separat de mediul cultural, apoi s-a introdus în 5 ml de ser fiziologic steril și s-a obținut suspensia.

- 5 Pentru intervenția dată s-au pregătit 10 ml de suspensie. Sub anestezie generală a fost efectuată laparotomia subcostală pe dreapta. S-a determinat localizarea chisturilor. S-a mobilizat chistul cel mai mare, acesta fiind deschis s-au evacuat toate elementele chistului hidatic, urmând prelucrarea cavității fibroase cu soluție de iod. S-a efectuat tamponada căilor biliare, care se deschideau în cavitătea chistului. După aceasta s-a mobilizat și al doilea chist, s-au înlăturat toate elementele și s-a prelucrat. După prelucrarea chisturilor cu soluție de iod cu seringă s-a injectat în șah în peretele chistului câte 1 ml de suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului. Distanța între injectări a fost de 5...6 cm și s-a injectat toată cantitatea de suspensie pregătită. Apoi s-au aplicat drenuri de siguranță pentru trei zile. Durata tratamentului a fost de 25 zile.

Metoda propusă a fost aplicată la 9 pacienți cu rezultate pozitive.

15

(57) Revendicare:

- 20 Metodă de tratament al chistului hidatic hepatic, care constă în aceea că se efectuează intervenția chirurgicală cu înlăturarea conținutului chistului hidatic, prelucrarea cavității cu soluții antiseptice, tamponada canalelor biliare care comunică cu cavitatea chistului, **caracterizată prin aceea că** după tamponada canalelor biliare se injectează în peretele chistului 5...10 ml de suspensie de celule mononucleare preparată în prealabil din sângele pacientului, care se injectează în șah câte 1...2 ml de suspensie la o distanță de 5...6 cm dintre injectări.

25

30

(56) Referințe bibliografice:

1. Омиров Р.Ю., Кутлиев С.Р., Кахаров Б.И. Хирургическая тактика в лечении сочетанных форм эхинококкоза печени. Международный симпозиум, Хива, 1994

Director Departament:

JOVMIR Tudor

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2006 0275		
(22) Data depozit: 2006.12.14		
(51) : Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) A61K 35/14 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de tratament a chistului hidatic hepatic (71) Solicitantul : ABABII Tudor, MD Termeni caracteristici : chist hidatic		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nepublică”) MD 1994-2006 EA 1995-2006 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	Омиров Р.Ю., Куглиев С.Р., Кахаров Б.И. Хирургическая тактика в лечении сочетанных форм эхинококкоза печени. Международный симпозиум, Хива, 1994	1
A	MD 2255 G2 30.09.2003	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		2007-05-08
Examinatorul		GROSU Petru