

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

**КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:** 6561040 (прикладні наукові та науково-технічні розробки), А.10.10, 0110U001215. "Оцінити ефективність сучасних лікувальних методів при плевральних випотах різного генезу та розробити нову технологію їх лікування", 2010.01 – 2012.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Спосіб профілактики респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі, які супроводжуються різними видами торакопластики.

### АНОТАЦІЯ.

До впровадження пропонується спосіб профілактики респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі, які супроводжуються різними видами торакопластики, який полягає у тому, що хворим із будь-якою хворобою органів дихання, які підлягають хірургічному лікуванню проводять оперативне втручання за загальновизнаними правилами оперативної хірургії. На операційному столі проводять передопераційну санаційну фібробронхоскопію з промиванням трахеобронхіального дерева розчином авелоксу і виконанням інтубації необхідного головного бронху або трахеї. Поетапно виконують оперативне втручання. Операцію закінчують типово. В кінці оперативного втручання пацієнтові накладають через мікротрахеостомію мікроіригатор, який під контролем бронхоскопу вводять у відповідний бронх для санації оперованої легені. В післяопераційному періоді протягом перших 5-ти днів вранці виконують санаційну фібробронхоскопію з промиванням трахеобронхіального дерева розчином авелоксу, а також через мікроіригатор виконують санацію бронхів оперованої легені розчином антисептику 4 рази на день. Мікроіригатор видаляють при рентгенологічному підтвердженні відсутності ателектазу, але не раніше 6-ї доби після операції. Також щодня вранці проводять знеболення розчином наропіну всіх міжреберних проміжків, де були видалені ребра, а також 3-х міжреберних проміжків – один по лінії розрізу, один вище і один нижче лінії розрізу.

Запропонований спосіб дозволяє:

- зменшити загальну кількість респіраторних ускладнень з 47,1 % до 19,4 % випадків;
- скоротити тривалість післяопераційного періоду з  $(25,9 \pm 3,7)$  до  $(16,4 \pm 4,1)$  днів;
- скоротити тривалість призначення наркотичних аналгетиків на 2 – 4 доби;
- зменшити термін стаціонарного лікування з  $(32,2 \pm 4,6)$  до  $(22,5 \pm 4,3)$  днів;

– підвищити ефективність лікування з 52,6 % до 78,5 % випадків.

Апробація запропонованого способу проведена у відділенні хірургічного лікування туберкульозу та НЗЛ, ускладнених гнійно-септичними інфекціями ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України".

На "Спосіб профілактики респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі, які супроводжуються різними видами торакопластики" отриманий деклараційний патент України № 62741 від 12.09.2011 р. на корисну модель.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ:** хворі, яким показано хірургічне лікування.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** операційна, відділення інтенсивної терапії, набір хірургічних інструментів, фібробронхоскоп.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:**

Фещенко, Ю. І. Спосіб профілактики респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі, які супроводжуються різними видами торакопластики [Текст] : інформаційний лист / Ю. І. Фещенко [та ін.] ; ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України". – Київ. : НІФП НАМН, 2012. – 4 с. ; курси інформації та стажування; зроблена доповідь на науково-практичній конференції, публікація в науковому виданні.

**УСТАНОВА РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ:** ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України", 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. 275–04–02, факс (044) 275–21–18.

**ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я ТА ПО БАТЬКОВІ АВТОРІВ-РОЗРОБНИКІВ:** Фещенко Ю. І., Мельник В. М., Опанасенко М. С., Шпак О. І., Бичковський В. Б., Конік Б. М., Терешкович О. В., Обремська О. К.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275–57–00.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Терешкович Олександр Володимирович.

**ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.**

Нововведення, що стосується способу профілактики респіраторних ускладнень після операції на легенях і плеврі, що супроводжуються різними видами торакопластики є актуальним та має суттєве практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що хворому на операційному столі проводять передопераційну санаційну бронхоскопію з промиванням трахеобронхіального дерева розчином авелоксу, під контролем бронхоскопії виконують інтубацію необхідного

головного бронха або трахеї, в кінці оперативного втручання накладають через мікротрахеостомію мікроіригатор, який під контролем бронхоскопу вводять у відповідний бронх для санації оперованої легені та в післяопераційному періоді протягом перших 5-х днів щодня виконують санаційну бронхоскопію з промиванням трахеобронхіального дерева розчином авелоксу, а також через мікроіригатор виконують санацію бронхів оперованої легені розчином антисептику 4 рази на день та проводять знеболення розчином наропіну 3-х міжреберних проміжків – один по лінії розрізу, один вище і один нижче лінії розрізу.

Завдяки застосуванню способу досягається: зменшення загальної кількості респіраторних ускладнень після операцій на легенях і плеврі на 27,7 % випадків, зменшення тривалості післяопераційного періоду на 9 днів, скорочення терміну призначення наркотичних анальгетиків на 3 доби, зменшення терміну стаціонарного лікування на 10 днів та підвищення ефективності лікування на 25,9 % випадків.

Запропонований спосіб може бути впроваджений шляхом проведення курсів інформації та стажування, публікацій в наукових виданнях, доповідей.

Спосіб рекомендований до впровадження у торакальних та фтизіатричних відділеннях протитуберкульозних диспансерів міського та обласного рівнів.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.**

Учений секретар

ДУ "Національний інститут фтизіатрії

і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Національної академії медичних наук України",

д-р мед. наук

В. О. Юхимець

Керівник теми:

Завідувач відділенням торакальної хірургії

і інвазивних методів діагностики,

д-р мед. наук

М. С. Опанасенко

2012.12.26