

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.

Este cunoscută metoda de tratament a herniilor ventrale postoperatorii gigante, care constă în efectuarea intervenției chirurgicale ce include efectuarea inciziei longitudinale sau transversale ale pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, apoi se mobilizează sacul hernial până la colul sacului. 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 Meio cu duplicatură în plan transversal. Tegumentele se suturează pe straturi. În perioada postoperatorie cu scop de profilaxie a complicațiilor septice se administrează antibiotice [1].

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

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este sporirea eficienței în combaterea complicațiilor septico-purulente postoperatorii, stimularea proceselor regenerative și prevenirea dezvoltării inconsistenței suturilor plastii 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 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 introduc în șah câte 1...2 ml suspensie de celule mononucleare obținute din sângele recipientului, apoi țesuturile se suturează pe straturi.

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, intensificarea proceselor de resorbție. Ca rezultat are loc un proces

antiinflamator, reparativ și regenerativ intens, 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, duce la diminuarea edemului și prevenirea dezvoltării lui și, ca consecință, la ameliorarea microcirculației în țesuturile plăgii operatorii.

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 în mediu cultural (mediu Eagle, TC 199) și se amplasează în termostat la temperatura de 37°C pentru 1...2 ore în caz de operație urgentă și 24...72 ore în caz de operație planică. După expirarea termenului de incubare cultura celulară se separă de mediul cultural, se suspensionează în 2...5 ml de ser fiziologic steril. Pacientului i se efectuează intervenția chirurgicală, care constă în efectuarea inciziei longitudinale sau transversale ale pielii, țesutului subcutanat și a aponevrozei, apoi se mobilizează sacul hernial până la colul sacului. 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 Meio cu duplicatură în plan transversal, apoi se injectează în șah suspensia de celule mononucleare în regiunea duplicaturii și anume câte 1..2 ml. Tegumentele se suturează pe straturi.

Exemplu

Bolnava B., 63 ani, a fost internată în secția chirurgie în legătură cu hernie ventrală postoperatorie gigantă recidivantă. Suferă în decurs de 6 ani, a suportat 4 intervenții chirurgicale, ultima fiind 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.

La efectuarea unei noi intervenții chirurgicale, în afară de măsurile tradiționale, s-a aplicat metoda propusă. De 2 ori (cu interval de 2 zile) din timp 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 suspensionată în ser fiziologic steril a fost introdusă

injectabil în șah în regiunea duplicaturii longitudinale. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații. Suturile au fost scoase la a 7-a zi după operație. Cicatrizarea per primam, fără semne de inflamație. Pe parcursul a 2 ani de supraveghere recidive nu au avut loc.