



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**

<b>Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării</b>	
(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 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 cavi-

2

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 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

## MD 2784 F1 2005.06.30

3

### 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 eficiente, 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.

20 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.

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

30 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 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 amplasează 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 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. Suturaile 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 apărut.

60

**(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           înlătură 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  
suturează țesuturile pe straturi.

15

**(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:**

GROSU Petru

**Redactor:**

CANȚER Svetlana