



УКРАЇНА

(19) UA (11) 20638 (13) A

(51)6 A 61 B 5/14

ДЕРЖАВНЕ  
ПАТЕНТНЕ  
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІДбез проведення експертизи по суті  
на підставі Постанови Верховної Ради України  
№ 3769-XII від 23.XII. 1993 р.Публікується  
в редакції заявника

## (54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ПАНКРЕОНЕКРОЗУ

1

(21) 97031111  
(22) 12.03.97  
(24) 05.08.97  
(46) 27.02.98. Бюл. № 1  
(47) 05.08.97

(56) 1. Храпач В.В., Валецкий В.Л., Балабан О.В. Информативность методов ранней клинической лабораторной диагностики острого панкреатита. – Клиническая хирургия, 1992, № 4, с. 11–13.

2. Шуркалин Б.К., Горский В.А., Череватенко А.М. Синдром эндогенной интоксика-

2

ции при осложнениях панкреонекроза. – Вестник хирургии, 1989, т. 142, № 3, с. 7–11.

(72) Копчак Володимир Михайлович, Шевчук Ігор Михайлович

(73) Інститут клінічної та експериментальної хірургії АМН України, Івано-Франківська державна медична академія

(57) Способ диагностики панкреонекроза, включающий анализ крови, отличающийся тем, что в крови дополнительно определяют процентное содержание метана и при его уровне 0,005 об. % и выше диагностируют панкреонекроз.

Изобретение относится к медицине, а именно к диагностике и может быть использовано для определения панкреонекроза у больных панкреатитом.

Известны способы диагностики панкреонекроза, включающие анализ крови. При этом панкреонекроз устанавливают по уровню лейкоцитов в крови [1].

Недостатком этих способов является низкая точность диагностики, так как повышение уровня лейкоцитов может быть и при других заболеваниях.

Наиболее близким по технической сущности к заявляемому и принятым за прототип является способ диагностики панкреонекроза, включающий анализ крови и определение панкреонекроза по уровню лейкоцитов (ЛИИ) и концентрации средних молекул [2].

Недостатком прототипа также является низкая точность диагностики панкреонекроза, так как концентрация средних молекул и уровень лейкоцитов могут повышаться и при других заболеваниях.

Задачей изобретения является создание такого способа диагностики панкреонекроза, который за счет выбора параметра крови обеспечивал бы повышение точности диагностики.

Поставленная задача решается тем, что в способе диагностики панкреонекроза, включающем анализ крови, согласно изобретению, в крови дополнительно определяют содержание метана в объемных процентах и при его уровне 0,005 об. % и выше диагностируют панкреонекроз.

Уровень процентного содержания метана в крови позволяет определить интенсив-

(19) UA (11) 20638 (13) A

ность гнойно-воспалительных процессов, происходящих в поджелудочной железе в анаэробных условиях, что и характерно для панкреонекроза. Это позволяет повысить точность диагностики.

Приведенный в формуле изобретения уровень процентного содержания метана 0,005 об.% определен в процессе клинических исследований у 18 больных.

Данные сведены в таблицу.

Способ выполняют следующим образом.

Одноразовым шприцом из вены больного забирают 1 мл крови и смешивают ее с 3 мл инертного газа в другом шприце. После достижения равномерного распределения газов крови в инертном газе исследуемую смесь помещают в хроматограф, например ЛХМ-80, и определяют процентное содержание метана. При его уровне 0,005 об.% и выше диагностируют панкреонекроз. При более низких концентрациях метана констатируют отсутствие панкреонекроза.

**Пример 1.** Б-ная В., № истории болезни 13276, госпитализирована 23.XI.96 г. 29.XI.96 г. взято кровь из вены в количестве 1 мл одноразовым шприцом. На хроматографе типа ЛХМ-80 определили, что

уровень метана в крови составляет 0,0074 об.%. Установлен диагноз панкреонекроза. При оперативном лечении 26.XI.96 г. диагноз подтвержден. Послеоперационный диагноз: острый тотальный геморрагический панкреонекроз. Разлитой геморрагический перитонит. Полиорганная недостаточность.

**Пример 2.** Б-ной Д., № истории болезни 13750, госпитализирован 02.XII.96 г. 04.XII.96 г. взято кровь из вены в количестве 1 мл одноразовым шприцом. На хроматографе типа ЛХМ-80 определяли, что уровень метана в крови составляет 0,00031 об.%. Признаков панкреонекроза не отмечено. При дальнейшем лечении диагноз подтвержден.

По предложенному способу проведена диагностика панкреонекроза у 18 больных. При этом у 5 отмечен панкреонекроз, у 13 - отсутствие панкреонекроза, что при дальнейшем лечении подтвердилось.

Из 18 больных продиагностированных по способу-прототипу у 2 больных панкреонекроз не диагностирован.

Таким образом, сравнение с прототипом показывает, что предложенный способ позволяет повысить точность диагностики.

№	Сведения о больном	Уровень метана	Диагноз
1	Б-ной М., №-4392	0,005	Острый гнойный панкреатит. Панкреонекроз. Разлитой серозно-гнойный перитонит
2	Б-ная В., №-13276	0,0074	Острый тотальный геморрагический панкреонекроз. Разлитой геморрагический перитонит
3	Б-ной П., №-326	0,0056	Тотальный панкреонекроз. Абсцесс сальниковой сумки
4	Б-ной К., №-202	0,00539	Острый тотальный геморрагический панкреонекроз. Разлитой перитонит
5	Б-ной Т., №-483	0,0068	Острый геморрагический панкреонекроз
6	Б-ной Ог., №-14542	0,00033	Острый панкреатит
7	Б-ной К., №-13814	0,00075	Острый панкреатит

Продолжение таблицы

№	Сведения о больном	Уровень метана	Диагноз
8	Б-ной К., №-13343	0,0003	Острый билиарный панкреатит
9	Б-ной П., №-13619	0,00061	Острый панкреатит
10	Б-ной Г., №-13612	0,00031	Острый панкреатит. Псевдокиста поджелудочной железы
11	Б-ной Д., №-13750	0,00031	Острый отечный панкреатит
12	Б-ной С., №-13026	следы	Острый панкреатит. Псевдокиста головки поджелудочной железы
13	Б-ная Ан., №-12851	0,0002	Острый панкреатит
14	Б-ная С., №-12257	0,0003	Острый билиарный панкреатит
15	Б-ной В., №-12354	0,0002	Острый отечный панкреатит
16	Б-ной П., №-1051	0,00258	Острый геморрагический панкреатит. Разлитой ферментативный перитонит
17	Б-ная С., №-584	0,00047	Острый отечный панкреатит
18	Б-ной Г., №-844	0,00393	Острый отечный панкреатит

Упорядник

Техред М.Келемеш

Коректор М. Керецман

Замовлення 4394

Тираж

Підписи

Державне патентне відомство України,  
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

Відкрите акціонерне товариство "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101

