**1.Название технологии:** «Способ усиления гемоциркуляции в шовной полосе межкишечного анастамоза»

**2**.**Описание технологии:** Изобретение относится к медицине, а именно хирургии, и используется для усиления гемоциркуляции в шовной полосе межкишечного анастомоза в эксперименте. Для этого после резекции тонкой кишки в условиях перитонита у собак в брыжейку кишки в зоне анастомоза вводят 0,25% раствор тримекаина в дозе 400-800 мл в сутки. При этом в раствор тримекаина дополнительно добавляют 500 МЕ гепарина и суточную дозу антибиотика. Способ обеспечивает усиление гемоциркуляции в шовных полосах межкишечного анастомоза за счёт повышения интрамурального давления. 2 табл.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Таблица 1 | | | |
| Интрамуральное давление в тонкой кишке в норме и в условиях перитонита в эксперименте в мм рт.ст. (10 собак) | | | |
| Давление, m±m | | Давление, m±m | |
| В норме, n=10 | | В условиях перитонита, n=10 | |
| Интрамуральное | Общее | Интрамуральное | Общее |
| 66,2±0,5/43±0,6 | 122,2±0,9/75,5±0,7 | 42,3±0,6/32,1±1 | 122,2±0,9/75,5±0,7 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2 | | | |
| Интрамуральное давление в шовной полосе тонкой кишки в условиях перитонита в эксперименте до и после ведения в брыжейку кишки 0,25% - 10 мл тримекаина в мм рт.ст. (10 собак) | | | |
| Давление, m±m | | Давление, m±m | |
| До ведения тримекаина | | После ведения тримекаина | |
| Интрамуральное | Общее | Интрамуральное | Общее |
| 42,3±0,6/32,1±1 | 122,2±0,9/75,5±0,7 | 75,5±1/54,4±1,2 | 120,5±1,1/77,4±0,6 |

**3.Область применения (класс МПК):** Медицинские учреждения МПК А61

**4.Разработчик (авторы):**  Нестеров Магомедзагир Исагаджиевич, Рамазанов Муталим Рамазанович, Омаров Магомед Омарович (кафедра онкологии)

**5**.**Вид объекта промышленной собственности:** Патент изобретение № 2551624

**6.Правообладатель:** ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России

**7.Техническая и/или экономическая эффективность от использования технологии:**

1. Способ постоянно усиливает гемоциркуляцию в шовной полосе кишечного анастомоза.

2. Через полиэтиленовую дырчатую трубку в брыжейку и зону анастомоза можно ввести антибиотик, чувствительный к микробам, вызвавшим перитонит.

3. Предложенный способ обладает обезболивающим эффектом, а сдавление бедренной артерии вызывает боль.

4. Тримекаин эффективен также при аритмиях, который превосходит своим действием лидокаин.

При данном способе происходит постоянное усиление гемоциркуляции в стенке кишки, так как через дренаж постоянно в круглые сутки подается в брыжейку кишки раствор тримекаина.

Способ эффективен при системной гипотензии, так как местное введение раствора тримекаина повышает интрамуральное давление в шовной полосе кишки.

Эти манипуляции усиливают гемоциркуляцию в стенке кишки в зоне межкишечного анастомоза в условиях перитонита, системной гипотензии и при других состояниях, при которых наступает ишемия кишечной стенки.

**8.Требуемые инвестиции:** Обучение специалистов технике проведения разработанной технологии операции с помощью запатентованного способа лечения.