



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **71226** (13) **U**
(51) МПК (2012.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2011 14564	(72) Винахідник(и): Осадчий Дмитро Миколайович (UA)
(22) Дата подання заявки: 08.12.2011	(73) Власник(и): ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.07.2012	пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.07.2012, Бюл.№ 13	

(54) СПОСІБ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ ЗА ОСАДЧИМ Д.М.

(57) Реферат:

Спосіб лапароскопічної пластики передньої черевної стінки при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж включає інтраперитонеальне розміщення сітки. Полегшену поліпропіленову сітку фіксують герніостеплером до передньої черевної стінки, а по периметру сітки фіксують до передньої черевної стінки великий сальник.

UA 71226 U

Корисна модель належить до області медицини, а саме до абдомінальної хірургії, і може бути використана для виконання лапароскопічної пластики передньої черевної стінки при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж.

Актуальність проблеми полягає в створенні оперативного методу лікування вентральних гриж, який би супроводжувався мінімальною кількістю ускладнень. Найбільш розповсюдженими і ефективними в даний час є методи лікування вентральних гриж з використанням різноманітних типів сітчастих трансплантатів.

Але результати лапароскопічних операцій, кількість післяопераційних ускладнень залежать від типу імплантованої сітки, а також від методів її фіксації до тканин передньої черевної стінки під час лапароскопічних герніопластик вентральних гриж. Часто причинами рецидивів вентральних гриж є використання сіток менших розмірів ніж потрібно, закручування сіток під час їх фіксації, зморщування їх у післяопераційному періоді.

Найбільш близькою до запропонованого технічного рішення є розробка, в якій застосовують сітчасті трансплантати з поліпропілену зі спеціальним покриттям або протези з політетрафторетилену (ПТФЕ) при лапароскопічній герніопластичній вентральних гриж [1]. Дані види протезів (сіток) не потребують ізоляції їх від внутрішніх органів, зокрема кишечника. Також застосовують поліпропіленові сітки з передочеревинним розташуванням трансплантату.

Однак вказані сітки надзвичайно дорогі і не можуть бути застосовані у широкій хірургічній практиці, а передочеревинне розташування сітки досить травматичне та потребує тривалого часу.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу лапароскопічної пластики передньої черевної стінки (ПЧС) при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж шляхом підшивання або фіксації до передньої черевної стінки степлером полегшеної поліпропіленової сітки, після чого по периметру сітки підшивають до ПЧС великий сальник, що дозволяє запобігти контакту з кишечником, скоротити число ускладнень, зменшити травматизм і тривалість операції, ризик кровотеч, спростити техніку виконання операції та здешевити її за рахунок використання значно дешевших поліпропіленових сіток.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, використовують полегшену поліпропіленову сітку, яку підшивають або фіксують герніостеплером до передньої черевної стінки на відстані не менш 5 см від гризового дефекту, при цьому по периметру сітки підшивають або фіксують герніостеплером до ПЧС великий сальник розміром сітки для запобігання контакту з кишечником.

Спосіб виконується наступним чином.

Використовують полегшену поліпропіленову сітку розміром, який відповідає величині гризового дефекту. Сітку підшивають або фіксують герніостеплером до здорових тканин передньої черевної стінки, відступаючи не менш 5см від країв гризового дефекту. Для ізоляції сітки від петель кишечника по периметру сітки вузловими швами підшивають частку великого сальника, згідно з розмірами сітки. Кількість швів повинна бути такою, щоб виникла перешкода для попадання петель кишечника у простір між підшитим великим сальником і сіткою (8-12 швів).

Запропонованим способом прооперовано 16 хворих, всі вони виписані у задовільному стані, ускладнень (сером, нагноєнь, спайкової непрохідності) не виявлено у найближчому та віддаленому періодах (строк спостереження 2 роки).

Таким чином, заявлене технічне рішення в порівнянні з найближчим аналогом дозволяє за рахунок додаткового підшивання частки великого сальника по периметру імплантованої сітки під час лапароскопічної пластики передньої черевної стінки при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж, дозволить досягти наступних переваг: поліпропіленова сітка є більш м'яка, більш легка, ніж у найближчому аналозі, її значно легше фіксувати герніостеплером, досягається здешевлення операції приблизно у 2 рази навіть при використанні одноразового степлера, а при фіксації поліпропіленової сітки інтракорпоральними швами - знижується коштовність операції у 4-5 разів; знижується травматизм, ризик кровотеч; мінімізується число ускладнень і, як наслідок, число повторних операцій (рецидивів).

Джерела інформації:

1. В.В. Грубнік, А.А.Лосєв, М.Р. Баязітов, Р.С. Парфентьев. Сучасні методи лікування черевних гриж. "Здоров'я", 2004. - С. 160-173.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лапароскопічної пластики передньої черевної стінки при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж, що включає інтраперитонеальне розміщення протезу

- (сітки), який **відрізняється** тим, що використовують полегшену поліпропіленову сітку, яку підшивають або фіксують герніостеплером до передньої черевної стінки на відстані не менш 5 см від гризового дефекту, при цьому по периметру сітки підшивають або фіксують герніостеплером до передньої черевної стінки великий сальник за розміром сітки для запобігання контакту з кишечником.
- 5

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601