



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **77685** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)  
**A61B 17/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2012 09270</b>	(72) Винахідник(и): <b>Спахі Олег Володимирович (UA), Копилов Євген Петрович (UA), Скалозубов Максим Олексійович (UA), Довбиш Олег Васильович (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>30.07.2012</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.02.2013</b>	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.02.2013, Бюл.№ 4</b>	(73) Власник(и): <b>ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, 69035 (UA), Спахі Олег Володимирович, вул. Задніпровська, 68/32, кв. 8, м. Запоріжжя, 69114 (UA)</b>

## (54) СПОСІБ ЛАПАРОСКОПІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАХВИННИХ ГРИЖ У ДІТЕЙ

### (57) Реферат:

Спосіб лапароскопічного лікування пахвинних гриж у дітей шляхом транскутанного накладання кисетного шва на вагінальний відросток очеревини біля внутрішнього кільця пахового каналу під контролем оптичної системи лапароскопу за допомогою проколу передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою. Під час накладання кисетного шва проводять гідравлічну препаровку парієтальної очеревини в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою.

**U**  
**UA 77685**



Корисна модель належить до медицини, а саме, дитячої хірургії, і може бути використана у лікуванні пахвинних гриж у дітей.

Існує декілька способів лікування пахвинних гриж у дітей, які засновані на лапароскопічному ушиванні незарощеного вагінального відростка очеревини біля внутрішнього кільця пахового каналу, проте вони більш травматичні у зв'язку з необхідністю накладення декількох лапароскопічних портів і використання додаткових інструментів (голкоутримувача, затискувача-дисектора), вимагають участі в операції більше двох фахівців і зв'язані з більшими технічними труднощами, що обмежує їх вживання в практиці дитячих хірургів.

Найбільш близьким за технічною суттю та результатом, що досягається, є спосіб, який полягає у транскутанному накладанні кисетного шва на вагінальний відросток очеревини біля внутрішнього кільця пахового каналу під контролем оптичної системи лапароскопа за допомогою проколу передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою (Patkowski D, Czernik J, Chrzan R, Jaworski W, Apoznański W. Percutaneous internal ring suturing: a simple minimally invasive technique for inguinal hernia repair in children// J Laparoendosc Adv Surg Tech A. - 2006. - Oct;16(5). - C513-517.).

Спільними суттєвими ознаками прототипу і корисної моделі, що заявляється, є такі:

- транскутанне накладення кисетного шва на вагінальний відросток очеревини біля внутрішнього кільця пахового каналу під контролем оптичної системи лапароскопа за допомогою проколу передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою.

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що під час накладання кисетного шва на парієнтальну очеревину незарощеного вагінального відростка в області внутрішнього кільця пахового каналу існує загроза пошкодження тканин, що прилягають, судинно-нервових утворень і елементів сім'яного канатика. Крім цього, після затягування кисетного шва можливий перегин елементів сім'яного канатика з порушенням їх прохідності і з виникненням в подальшому склеротичних змін в цій області.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити спосіб лапароскопічного лікування пахвинних кил у дітей шляхом використання під час накладення кисетного шва гідравлічної препаровки парієтальної очеревини в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою, що виключить пошкодження тканин, що прилягають, судинно-нервових утворень і елементів сім'яного канатика, їх перегин і порушення прохідності після затягування кисетного шва, забезпечить не тільки поліпшення мікроциркуляції за рахунок спазмолітичного ефекту новокаїну, але і місцеве знеболення цієї області в ранньому післяопераційному періоді, знизить кількість безпосередніх і віддалених ускладнень, і таким чином поліпшить результати лікування пахвинних гриж у дітей.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який включає транскутанне накладення кисетного шва на вагінальний відросток очеревини біля внутрішнього кільця пахового каналу під контролем оптичної системи лапароскопа за допомогою проколу передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою, новим є те, що під час накладання кисетного шва проводять гідравлічну препаровку парієтальної очеревини в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому.

Гідравлічна препаровка парієтальної очеревини незарощеного вагінального відростка в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою, приводить до відшаровування парієтальної очеревини від судинно-нервових утворень, тканин, що прилягають, і елементів сім'яного канатика, і, таким чином, дозволить виключити їх пошкодження і перегин під час накладення і затягування кисетного шва, а фармакологічні ефекти дії новокаїну забезпечать поліпшення кровообігу і знеболення області оперативного втручання в ранньому післяопераційному періоді.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить підвищити ефективність лапароскопічного лікування пахвинних кил у дітей, забезпечити зниження кількості безпосередніх та віддалених ускладнень та прискорити одужання хворих.

Спосіб здійснюють таким чином.

Після трансумбілікального встановлення оптичної системи лапароскопа та забезпечення карбоксиперитонеуму, в проекції внутрішнього кільця пахового каналу проводять прокол передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою, та під час накладення кисетного шва проводиться гідравлічна препаровка парієтальної очеревини в області

внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою. Після витягання голки, затягування кисетного шва і зав'язування нитки її вузол за рахунок натягнення занурюється в підшкірно-жирову клітковину.

- 5        Приклад. Хворий Ш., 8 років, був госпіталізований до КУ "Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня" ЗОР 30.05.2011 з діагнозом: правостороння пахвинно-калиткова грижа, історія хвороби № 3949. 31.05.11 проведена операція: лапароскопічна герніорафія справа. Під час операції після трансумбілікального встановлення оптичної системи лапароскопа та забезпечення карбоксиперитонеуму, в проекції внутрішнього кільця пахового каналу проведено прокол передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою, та під час накладення кисетного шва проведено гідралічну препаровку парієтальної очередини в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою. Після витягання голки, затягування кисетного шва і зав'язування нитки її вузол за рахунок натягнення занурився
- 10        в підшкірно-жирову клітковину.
- 15        Післяопераційний період протікав сприятливо. Дитина на 4 добу перебування у стаціонарі була виписана додому.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 20        Спосіб лапароскопічного лікування пахвинних гриж у дітей шляхом транскутанного накладання кисетного шва на вагінальний відросток очередини біля внутрішнього кільця пахового каналу під контролем оптичної системи лапароскопа за допомогою проколу передньої черевної стінки ін'єкційною голкою з введеною в неї ниткою, який **відрізняється** тим, що під час накладання
- 25        кисетного шва проводять гідралічну препаровку парієтальної очередини в області внутрішнього кільця пахового каналу за допомогою попереднього введення під очеревину 0,25 % розчину новокаїну шприцом, встановленим в канюлю голки з ниткою.

---

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

---

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