



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **106379** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 10260	(72) Винахідник(и): Пасько Андрій Ярославович (UA), Скрипко Василь Дмитрович (UA)
(22) Дата подання заявки: 20.10.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.04.2016	(73) Власник(и): Пасько Андрій Ярославович, вул. Петрака, 14, кв. 1, м. Івано-Франківськ, 76009 (UA), Скрипко Василь Дмитрович, вул. Пилипа Орлика, 11, кв. 27, м. Івано- Франківськ, 76000 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.04.2016, Бюл.№ 8	

(54) СПОСІБ ОДНОМОМЕНТНОГО АКТИВНОГО МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО ДРЕНУВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ РАНИ ПРИ ТИРЕОІДЕКТOMІЇ

(57) Реферат:

Спосіб одномоментного активного мультифокального дренивання післяопераційної рани при тиреоїдектomії, що полягає у введенні дренажної системи типу "Редон" у післяопераційну рану. Дренування проводять модифікуванням дренажної системи типу "Редон" розрізанням на 2 частини поліхлорвінілової трубки системи щонайменше на 1,5 см і введенням розрізаних частин у вигляді жолобків в післяопераційну рану. Систему розміщують у 2-х полюсах післяопераційної рани, зашивають рану з герметизацією місць виведення дренажної системи.

UA 106379 U

Корисна модель належить до хірургії і може використовуватися для профілактики післяопераційного гіпаратиреозу шляхом покращення активного дренивання рани після тиреоїдектомії.

Відомо, що під час оперативних втручань при різних патологіях щитоподібної залози мають місце ускладнення, одним із яких є післяопераційний гіпаратиреоз, що виникає у 5-10 % випадків і характеризується тимчасовим чи постійним порушенням основної функції паращитоподібних залоз і веде до життєво небезпечних ускладнень (судомний синдром, атонії, порушення дихальної функції тощо). Причиною такого ускладнення є порушення кровопостачання, інервації паращитоподібних залоз, а також інтраопераційне видалення залоз через різні технічні моменти під час оперативного втручання.

Відомий спосіб реплантації паращитоподібних залоз в підшкірну клітковину передпліччя, а також в притокову гілку великої підшкірної вени нижньої кінцівки [Патент RU № 2393776, МПК А61В 17/00, опубл. 10.07.2010 р.].

Однак цей спосіб не виключає фактор виникнення післяопераційного гіпаратиреозу, наслідком якого є накопичення у післяопераційній рані серозної рідини, крові, тощо без належного дренивання. Це в свою чергу може призводити до компресії навколишніх тканин, зокрема паращитоподібних залоз, що в свою чергу порушує інервацію, гомеостаз у залозах і як наслідок їх функцію.

Відомий спосіб хірургічного лікування захворювань щитоподібної залози з використанням дренажу за Редоном, за яким дренивання післяопераційної рани здійснюють з урахуванням анатомо-топографічних варіантів розповсюдження патологічного процесу за допомогою поліхлорвінілових трубочок з перфорацією на одному з кінців, активну аспірацію виконують шляхом приєднання двох дренажних трубочок до сильфона, а ушивання шкіри виконують монофіламентною ниткою на прямій атравматичній голці безперервним інтрадермальним швом [Патент України на корисну модель № 33032, МПК А61В 17/00, бюл. № 11, 2008 р.].

Але за рахунок того, що сильфон створює надмірний тиск, внаслідок чого стінки рани прилипають до дренажних отворів, дренажна функція погіршується.

Найбільш близьким аналогом, за технічною суттю, до запропонованої корисної моделі, є спосіб дренивання післяопераційної рани при операціях з приводу зоба, що включає використання активного дренивання, за яким використовують дві спринцівки і дві поліхлорвінілові трубочки з перфоративними отворами, які розташовують по короткому прямому шляху в ложі залози таким чином, що створюються умови для ефективної аспірації в під- і над'язовому просторі [Патент України на корисну модель № 63286, МПК А61В 17/00, Бюл. № 19, 2011 р.].

Однак цей спосіб не знайшов широкого застосування, особливо для профілактики післяопераційного гіпаратиреозу і попередження тимчасового чи постійного порушення основної функції паращитоподібних залоз, оскільки розташування поліхлорвінілових трубок на короткому прямому шляху в ложі залози не завжди забезпечує ефективну аспірацію інфільтратів через можливе прилипання стінок тканин в ложі рани на прямому шляху до дренажних отворів.

В основу корисної моделі поставлено задачу винайти простий і ефективний спосіб одномоментного активного мультифокального дренивання післяопераційної рани шляхом використання модифікованої дренажної системи типу "Редон" забезпечити гемостаз, герметизацією післяопераційної рани і одномоментну дію активного мультифокального дренивання післяопераційної рани після тиреоїдектомії, досягти унеможливлення накопичення сероми, гематоми, утворення інфільтратів іншого ґенезу і таким чином забезпечити нормальну роботу паращитоподібних залоз та не допустити розвиток післяопераційного гіпаратиреозу.

Поставлена задача вирішується тим, що за способом пропонованого одномоментного активного мультифокального дренивання післяопераційної рани при тиреоїдектомії, який полягає у введенні дренажної системи типу "Редон" у післяопераційну рану, згідно з корисною моделлю дренивання проводять модифікування дренажної системи типу "Редон" розрізанням на 2 частини поліхлорвінілової трубки системи, що найменше на 1,5 см, і введенням розрізаних частин у вигляді жолобків в післяопераційну рану з їх розміщенням у 2-х полюсах післяопераційної рани.

На відміну від дренивання дренажною системою типу "Редон" за найближчим аналогом, саме модифікування дренажної системи розрізанням на 2 частини поліхлорвінілової трубки і введення розрізаних частин у вигляді жолобків в післяопераційну рану з їх розміщенням у 2-х полюсах післяопераційної рани дає можливість максимально покращити активний дренаж рани і разом із гемостазом, герметизацією післяопераційної рани і роботою активного дренажу досягти унеможливлення накопичення сероми, гематоми, утворення інфільтратів іншого ґенезу і таким

чином забезпечити нормальну роботу парашитоподібних залоз та не допустити розвиток післяопераційного гіпопаратирозу.

Суть способу пояснює креслення, на якому наведено модифіковану дренажну систему "Редон" за пропонованим способом, де на поз. 1 наведена поліхлорвінілова трубка системи "Редон", на поз. 2 - сельфон, на поз. 3 - розрізана частина трубки у вигляді жолобків і поз. 4 - порожнина післяопераційної рани.

Спосіб здійснюють наступним чином.

Для профілактики післяопераційного гіпопаратиреозу перед встановленням дренажу дренажною системою типу "Редон", здійснюють модифікування дренажної системи 1 з сельфоном 2. Для цього розрізають поліхлорвінілову трубку 1 системи на 2 частини у вигляді жолобків 3 щонайменше на 1,5 см, після чого вводять розрізані частини трубки 3 в порожнину післяопераційної рани 4, при цьому обов'язково розміщують їх у 2-х полюсах порожнини післяопераційної рани 4.

Приклад.

15 Хворий Х. 59 років. Діагноз: Вузловий зоб з кістозною дегенерацією. Проведено хірургічне лікування (виконана операція тотальна тиреоїдектомія). Прийнято рішення здійснити профілактику післяопераційного гіпопаратиреозу шляхом одномоментного активного мультифокального дренажу рани після тиреоїдектомії пропонованим способом. Для цього розрізали поліхлорвінілову трубку 1 дренажної системи типу "Редон" на 2 частини 3, як приклад
20 на 2 см. Після цього ввели розрізані частини 3 трубки 1 в післяопераційну рану 4, розмістивши їх у 2-х полюсах післяопераційної рани 4. Рану зашили і герметизували місця виведення дренажної системи. Одразу після операції спостерігався активний дренаж рани і разом із гемостазом із мінімальною травматизацією рани і досягненням максимального ефекту по інспірації рідин із зони проведеної тиреоїдектомії. Завдяки проведеній профілактиці
25 післяопераційного гіпопаратиреозу пропонованим способом вдалось досягти унеможливлення накопичення сероми, гематоми, утворення інфільтратів іншого ґенезу і таким чином забезпечити нормальну роботу парашитоподібних залоз та не допустити розвиток післяопераційного гіпопаратирозу. На другу добу виділення припинилися. Дренажну систему видалено.

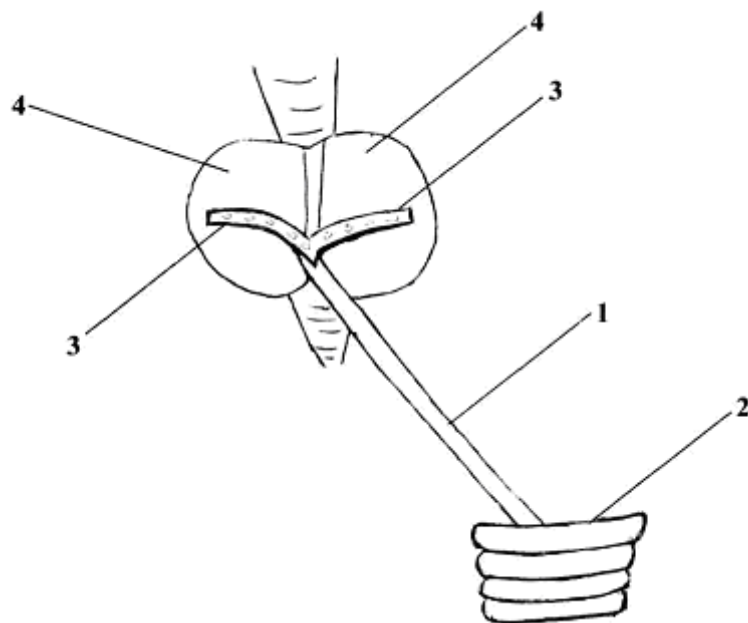
30 Використання пропонованого способу забезпечує можливість ефективної профілактики післяопераційного гіпопаратиреозу при тиреоїдектомії, досягнення унеможливлення накопичення сероми, гематоми, утворення інфільтратів іншого ґенезу і таким чином забезпечує нормальну роботу парашитоподібних залоз та не допускає розвиток післяопераційного гіпопаратирозу.

35

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб одномоментного активного мультифокального дренажу післяопераційної рани при тиреоїдектомії, що включає введення дренажної системи типу "Редон" у післяопераційну рану, який **відрізняється** тим, що дренажу проводять модифікуванням дренажної системи типу "Редон" розрізанням на 2 частини поліхлорвінілової трубки системи щонайменше на 1,5 см і введенням розрізаних частин у вигляді жолобків в післяопераційну рану з їх розміщенням у 2-х полюсах післяопераційної рани, зашиванням рани з герметизацією місць виведення дренажної системи.

40



Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

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

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