



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **108426**

(13) **C2**

(51) МПК

A61B 18/04 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

(21) Номер заявки: **а 2013 11728**
(22) Дата подання заявки: **04.10.2013**
(24) Дата, з якої є чинними права на винахід: **27.04.2015**
(41) Публікація відомостей про заявку: **10.04.2015, Бюл.№ 7**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **27.04.2015, Бюл.№ 8**

(72) Винахідник(и):
Демиденко Юрій Григорович (UA),
Рибальченко Василь Федорович (UA)
(73) Власник(и):
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л.
ШУПИКА,
вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112 (UA)
(56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою:
Патон Б.Е. Электрическая сварка мягких тканей в хирургии / Патон Б.Е. // Автоматическая сварка. - 2004 - № 9. - С. 7-11.
UA 75342 C2, 17.04.2006
Заворот великого сальника / В.В. Власов, Е.В. Латинський, С.В. Калиновський [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2008. - Т. 7, № 3. - С. 87-88.

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ОМЕНТИТУ АПАРАТОМ ЕЛЕКТРОЗВАРЮВАННЯ М'ЯКИХ ЖИВИХ ТКАНИН

(57) Реферат:

Винахід належить до медицини і може бути використаний в хірургічному лікуванні гострого оментиту, де під час резекції тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.

UA 108426 C2

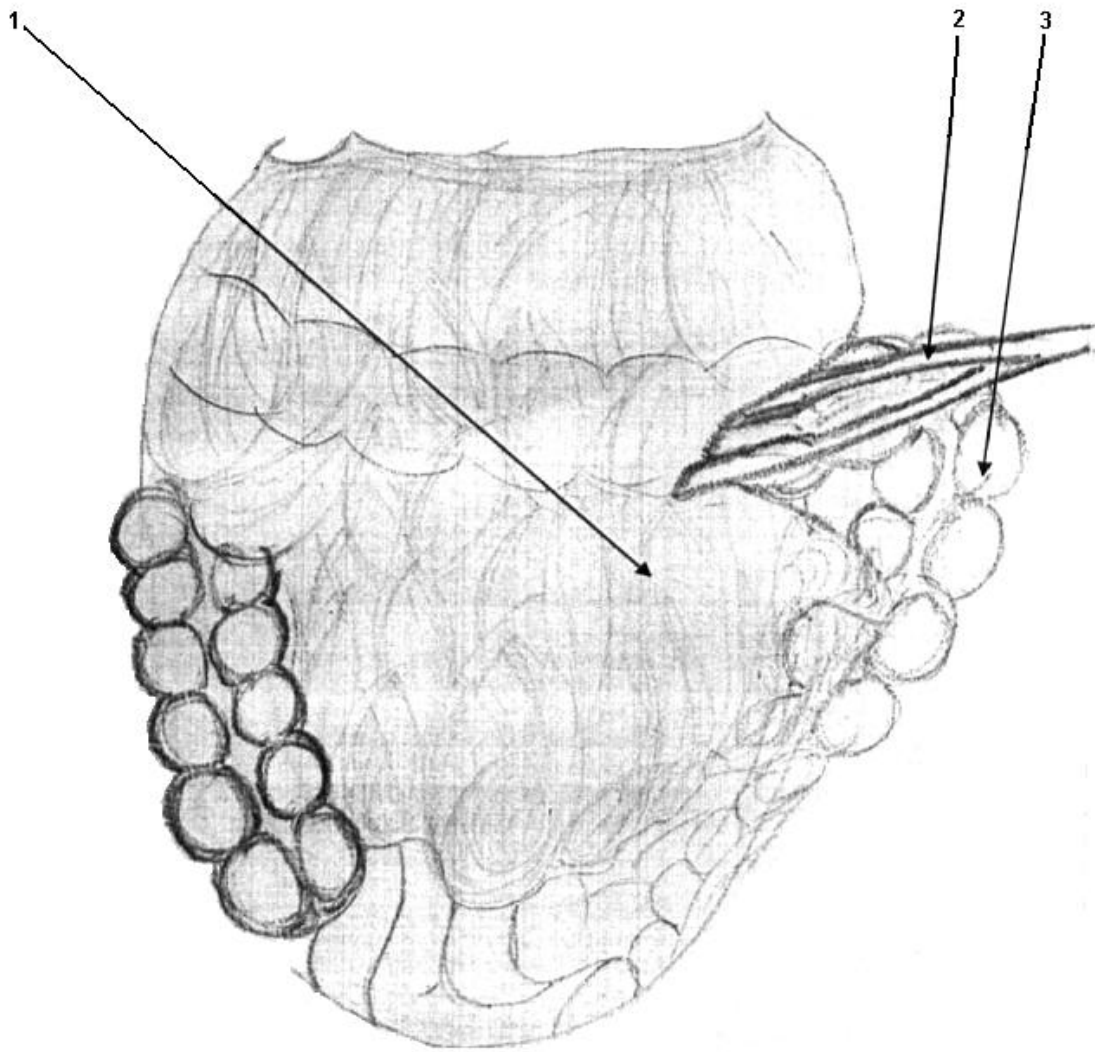


Fig. 1

Винахід належить до медицини і може бути використаний в хірургічному лікуванні гострого оментиту.

Профілактика ускладнень при гострій хірургічній патології в дитячій хірургії займає провідне становище. Однією з основних причин, що визначають перебіг післяопераційного періоду при гострій хірургічній патології органів черевної порожнини у дітей, є участь великого сальника у формуванні інтраперитонеального запального вогнища, який найчастіше стає причиною продовження запалення та формування спайкового процесу в черевній порожнині [1].

Гострий вторинний оментит супроводжує будь-яке запалення, що протікає в черевній порожнині. Найчастішою причиною є гострий апендицит. Післяопераційний оментит становить 4,52 % відносно всіх дітей, яким виконана апендектомія з резекцією великого сальника. У зв'язку з поліморфізмом клініки виникає складність лікування. Дискутуються питання щодо лікувальної тактики [2].

Найбільш близьким до заявленого методу є виконання класичної резекції великого сальника, взяте за прототип [3]. На великий чепець накладаються затискачі. Над затискачем великий чепець видаляється. Під затискачем прошивається та перев'язується.

Недоліком вказаного способу є те, що при виконанні резекції великого сальника є наявність інфікованого шовного матеріалу в ділянці культі великого сальника відростка, можливість розвитку кровотечі.

Основною задачею заявленого винаходу є підвищення ефективності хірургічного лікування гострого оментиту за рахунок удосконалення методу резекції великого сальника з використанням апарата електрозварювання м'яких живих тканин [4].

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що у відомому способі, який включає перетискання, перев'язування та видалення тканин великого сальника, згідно з винаходом, тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.

Використання апарата електрозварювання м'яких живих тканин надає можливість мінімізувати крововтрату та час оперативного втручання, відсутність контамінованого шовного матеріалу в ділянці первинного вогнища та запобігти розвитку післяопераційних ускладнень.

Суть винаходу пояснена графічно:

Фіг. 1 - схематичне зображення етапу резекції великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин

На кресленнях зазначено: 1 - великий сальник; 2 - електрохірургічний інструмент затискач-ножиці; 3 - товста кишка; 4 - культя великого сальника.

Спосіб здійснюється згідно з формулою і додаткових пояснень не потребує.

Прикладом застосування даного методу хірургічного лікування є історія хвороби № 8458. Хворий Н., 7 років, госпіталізований в хірургічне відділення 31.07.08 р. з діагнозом гострий апендицит. Хворіє близько 12 годин. Хворому 31.07.08 р виконана апендектомія. Під час ревізії черевної порожнини виявлений великий сальник, гіперимований, набряклий, вкритий фібрином - вторинний оментит. Виконана резекція великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин. Післяопераційний період без ускладнень.

Експериментально-клінічне випробування даного методу апендектомії апаратом електрозварювання м'яких живих тканин, проведено на базі хірургічного відділення Чернігівської обласної дитячої лікарні м. Чернігів у 10 хворих, і дозволяє зробити висновки, що запропонований спосіб резекції великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин є достатньо обґрунтованим, надійним, а також сучасним методом корекції недуги.

Використання даного винаходу надає можливість уникати ймовірного розповсюдження запального процесу на органи черевної порожнини.

Джерела інформації:

1. Долецкий С.Я. Осложнённый аппендицит у детей / Долецкий С.Я., Щитинин В.Е., Арапова А.В. - Москва: Медицина, 1982. - 188 с.

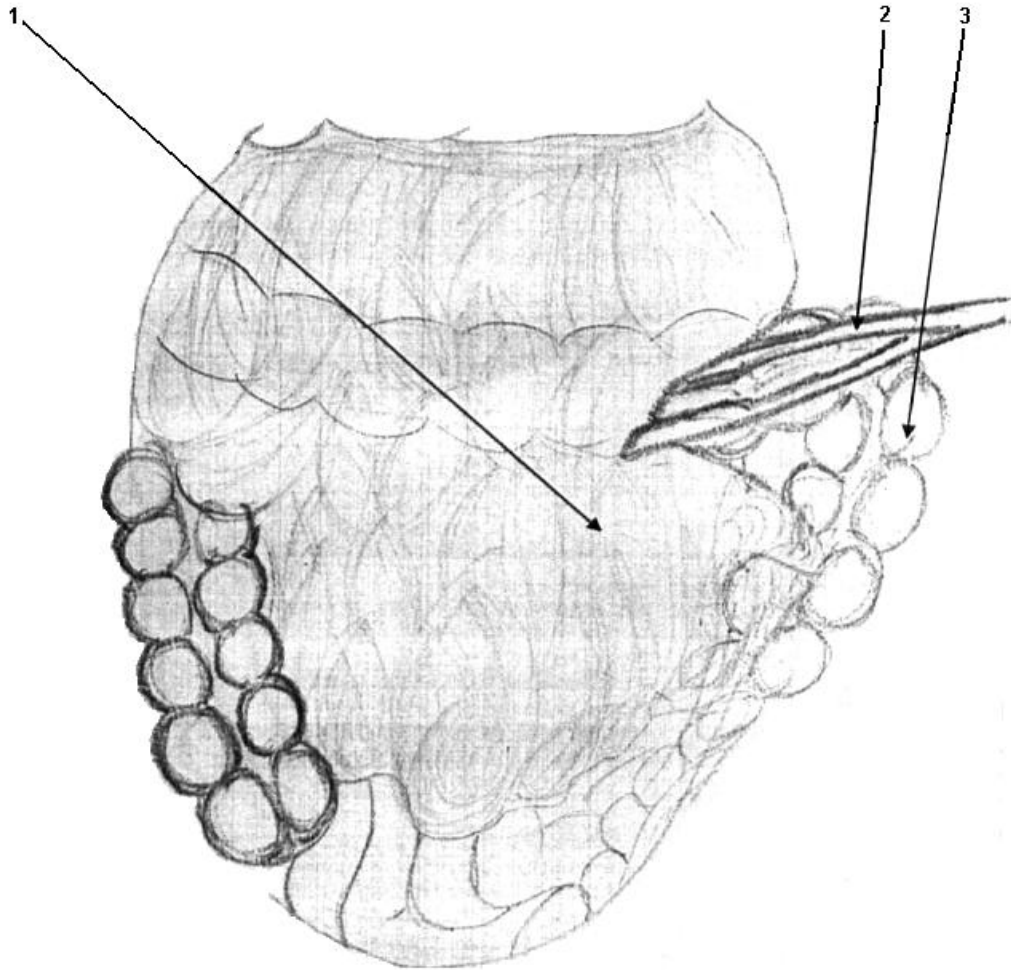
2. Некрутов А.В. Лапароскопия в диагностике и лечении острого вторичного оментита у детей: дис. Кандидата мед. наук: 14.01.19 / Некрутов Александр Вадимович. - М., 2010. - 125 с.

3. Заворот великого сальника / В.В. Власов, Е.В. Латинський, С.В. Калиновський [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2008. - Т. 7, № 3. - С. 87-88.

4. Патон Б.Е. Электрическая сварка мягких тканей в хирургии / Патон Б.Е. // Автоматическая сварка. - 2004 - № 9. - С. 7-11.

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

5 Спосіб хірургічного лікування оментиту апаратом електрозварювання м'яких живих тканин шляхом проведення класичної резекції, який **відрізняється** тим, що тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.



Фиг. 1



Fig. 2

Комп'ютерна верстка О. Рябо

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

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