



УКРАЇНА

(19) UA (11) 67245 (13) U
(51) МПК (2012.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НАКЛАДАННЯ КИШКОВОГО АНАСТОМОЗУ

1

2

(21) u201108689

(22) 11.07.2011

(24) 10.02.2012

(46) 10.02.2012, Бюл.№ 3, 2012 р.

(72) АНТОНЮК СЕРГІЙ МИТРОФАНОВИЧ, АНД-
РІЄНКО ІГОР БОРИСОВИЧ, ГОЛОВНЯ ПЕТРО
ФЕДОРОВИЧ, АХРАМЕЄВ ВАДИМ БОРИСОВИЧ,
СВИРИДОВ МИКОЛАЙ ВАСИЛЬОВИЧ

(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО

(57) Спосіб формування кишкового анастомозу по типу "кінець-в-бік", який включає зшивання стінок кишки дворядним швом з наступним його укріпленням, який **відрізняється** тим, що укріплення здійснюють шляхом обгортання та фіксації по лінії швів анастомозу вільного кінця кишки, що відводить.

Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургії, і може бути використана у разі накладання міжкишкового анастомозу.

Є відомим спосіб укріплення лінії швів анастомозу [1], при якому лінію швів обгортають великим сальником і фіксують його окремими швами.

Недоліком відомого способу є те, що тканини сальника й стінок кишки не є однорідними, сальник зменшує рухливість зони анастомозу під час перистальтики, ділянки на тяжіння сальника можуть стати причиною розвитку спайкової кишкової непрохідності.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб укріплення міжкишкового анастомозу, який би дозволив уникнути деформації останнього, не знижав фізіологічну рухливість анастомозу під час перистальтики кишки.

Поставлена задача вирішується завдяки тому, що в способі накладання кишкового анастомозу по типу "кінець-в-бік" та укріплення швів між кишками шляхом обгортання та підшивання великого сальника по лінії швів, згідно з корисною моделлю, укріплення здійснюють шляхом обгортання та фіксації по лінії анастомозу вільного (сліпого) кінця кишки, що відводить.

Спосіб реалізують таким чином: під час операції після накладання кишкового анастомозу по типу "кінець-в-бік" лінію швів анастомозу обгортають вільним (сліпим) відділом кишки, що відводить, та фіксують окремими серо-серозними швами у необхідному положенні.

Надаємо зразок використання способу.

Хворий М., 70 років, діагноз: гострий сегментарний тромбоз тонкого кишечника, ішемія, тромбоз сегмента тонкої кишки. Після резекції нежиттєздатного відділу кишки накладено кишковий анастомоз по типу "кінець-в-бік". Вільний (сліпий) кінець кишки, що відводить, укладено по лінії швів анастомозу по типу муфти та фіксовано у такому вигляді окремими серо-серозними швами. Післяопераційний період без ускладнень. Самостійне випорожнення на третю добу. Одування. Огляд через 6 місяців - скарг немає.

Переваги способу: укріплення лінії швів здійснюється однорідною тканиною, зберігається фізіологічна рухливість ділянки анастомозу під час перистальтики кишечника, зменшується загроза розвитку спайкової кишкової непрохідності.

Джерело інформації:

1. Оперативная хирургия / Под ред. проф. И. Литтмана. - Будапешт, 1981. - С. 472.