



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **11892** (13) **U**
(51) МПК (2006)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЗАКРИТТЯ ДЕФЕКТУ ПЕЧІНКИ ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ ЖОВЧНОГО МІХУРА

1

2

(21) u200506572

(22) 04.07.2005

(24) 16.01.2006

(46) 16.01.2006, Бюл. № 1, 2006 р.

(72) Антонюк Сергій Митрофанович, Андрієнко Ігор Борисович, Андрієнко Ірина Миколаївна, Головня Петро Федорович, Ахrameєв Вадим Борисович, Свиридов Микола Васильович

(73) Донецький державний медичний університет ім.М.Горького

(57) Спосіб закриття дефекту печінки після видалення жовчного міхура, що включає ушивання ложа міхура окремими чи безперервним швами, який **відрізняється** тим, що закриття проводять, використовуючи енергію розфокусованого променя високоенергійного вуглекислотного лазера.

Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургії і може бути використана у разі проведення операцій по видаленню жовчного міхура.

Є відомим спосіб ушивання ложа жовчного міхура, взятий нами за прототип [1], при якому краї черевини зшиваються окремими чи безперервним швами.

Але цей спосіб має такі недоліки: іноді не вдається досягнути повної зупинки кровотечі з тканин печінки, навкруги лігатур розвивається зона ішемії, в вузол можуть випадково потрапити жовчовивідні протоки, що приводить до їх здавлення та порушенню відтоку жовчі, часто при деструктивних формах холециститу ложе міхура є інфікованим.

В основу корисної моделі покладено завдання уникнути цих ускладнень, використовуючи такі властивості високо енергійного лазерного променя як біологічне "зварювання" тканин, його високий бактерицидний ефект.

Спосіб реалізують таким чином: після видалення жовчного міхура тканину печінки оброблюють розфокусованим променем вуглекислотного лазера потужністю 75Вт, а джерело випромінювання розташовують на відстані 10-15см від тканини печінки. Завдяки властивостям вуглекислотного лазера здійснюється біологічне "зварювання" тканин з утворенням карбонізованого шару, який має високий гемостатичний ефект. Крім цього утворений шар дозволяє уникнути утворення спайок між органами черевної порожнини і тканиною

печінки в зоні ложа видаленого міхура.

Даємо приклад використання способу безлігатурної обробки ложа жовчного міхура:

Хвора К., 35 років. Діагноз: гострий гангренозний калькульозний холецистит. Операція у невідкладному порядку. Після відповідної підготовки, виділення, пересічення та лігування міхурового протока і артерії проведено видалення жовчного міхура. Ложе міхура оброблено розфокусованим променем вуглекислотного лазера з потужністю 75Вт. Утворений карбонізований шар видален вогким тампоном, після чого знову ложе міхура оброблено променем лазера. Одиначна вена діаметром більш 1/5мм лігвана окремою лігатурою. Кровотечі, виділення жовчі не відмічено. Бактеріологічний посів з зони обробки лазером росту не дав. Операція закінчилась дренажуванням черевної порожнини. В післяопераційному періоді виділення крові та жовчі з дренажів не відмічено. Одужання.

Переваги способу що заявляється: надійне зупинення кровотечі, уникнення випадкового пошкодження жовчовивідних протоків, уникнення утворення зон ішемії навкруги лігатур, високий бактерицидний ефект при використанні розфокусованого променя вуглекислотного лазера.

Джерело інформації, прийняте до уваги:

1. Оперативная хирургия/ Под общ. ред. проф. Й. Литтманна - Будапешт: Изд. акад. наук Венгрии, 1981. - С.596.

(19) **UA** (11) **11892** (13) **U**

