



УКРАЇНА

(19) UA (11) 12367 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/94

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ПРОЦЕС ТИМЧАСОВОГО ГЕМОСТАЗУ ПРИ МАСИВНИХ УШКОДЖЕННЯХ ПЕЧІНКИ

1

2

(21) u200503818

(22) 22.04.2005

(24) 15.02.2006

(46) 15.02.2006, Бюл. № 2, 2006 р.

(72) Бойко Валерій Володимирович, Удербаєв Нурлибек Нурланович

(73) ІНСТИТУТ ЗАГАЛЬНОЇ І НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Процес тимчасового гемостазу при масивних ушкодженнях печінки, що включає накладання на ділянку ушкодження елемента, що здавлює, який **відрізняється** тим, що здійснюють тимчасове прошивання всієї товщі паренхіми печінки, на межі ушкодження в ділянці здорових тканин, після чого беруть нитку у турнікет і натягують до припинення кровотечі, а ушкоджену ділянку видаляють.

Корисна модель стосується медицини, а саме хірургії ушкоджень печінки і може бути використана для гемостазу при розривах з великою зоною руйнування.

Наявність розтрощених ділянок печінки з масивною кровотечею змушує хірургів до застосування її резекцій, що призводить до збільшення числа летальних виходів у потерпілих. Така висока летальність зв'язана з тим, що потерпілі надходять у край важкому стані з декомпенсованим геморагічним шоком і з ДВЗ-синдромом, при якому резекція печінки збільшує загальну крововтрату, тривалість і травматичність самого втручання. Тривалу кровотечу пояснюють поганою скорочувальною здатністю паренхіми, відсутністю клапанів у венах органа, місцевими розладами системи зсідання крові, витіканням жовчі в рану, що утвориться. Особливо це стосується розривів з великою зоною ушкодження печінки.

Відомий процес тимчасового гемостазу важких ушкоджень печінки відповідно до RU №2209042 С2 [МПК7 А61В17/00, ін.05.03.2001, опубл. 27.07.2003]. Він включає попереднє розсічення круглої, серповидної, трикутної і вінцевої зв'язок печінки, накладення еластичного джгута проксимальніше місця ушкодження печінки і його дозоване затягування до досягнення жовче- і гемостазу.

Однак до недоліків цього способу варто віднести неможливість здійснення гемостазу при крайових розривах, тому що при накладенні на край печінки еластичний джгут може легко зіскочити з місця ушкодження, а також ішемізувати неушкоджені сегменти печінки. При цьому накладення джгута утруднене, наприклад, в області міждольової борозни (I, IV, V, VIII сегменти).

Найбільш близьким по суті і результату, що досягається, до корисної моделі є спосіб тимчасового гемостазу масивних ушкоджень печінки при її резекції у відповідності зі статтею [Pachter H.L., Feliciano D.V. Complex hepatic injuries // Surg. Clin. N. Amer. - 1996. - Vol.76, №4. - P.776]. Описаний процес здійснюється в такий спосіб. Спеціальні печінкові затиски накладають проксимальніше місця ушкодження в межах здорової тканини печінки. Відступивши 0,5см, назовні накладеного інструмента, скальпелем відсікають ушкоджену ділянку печінки. Після резекції, накладають матраці шви за затиском. У наступном поверхню печінки вкривають сальником.

Однак до недоліків даного способу варто віднести нерівномірність компресії на всій площі клішованої печінкової тканини, так як на кінцях бранш компресія зменшується, що є зоною тривалої жовче- і кровотечі. Також залишення затиску в черевній порожнині може бути причиною додаткового ушкодження внутрішньочеревних органів.

В основу корисної моделі поставлене завдання розробки удосконаленого способу тимчасового інтраопераційного гемостазу при масивних травмах печінки, що дозволяє створити рівномірну компресію без додаткової мобілізації печінки.

Поставлене завдання вирішується тим, що в процесі тимчасового гемостазу масивних ушкоджень печінки, який включає накладення на область ушкодження елемента, що здавлює, відповідно до корисної моделі здійснюють тимчасове прошивання всієї товщі паренхіми печінки, на межі ушкодження в області здорових тканин, після чого беруть нитку у турнікет і натягують до зупинки кровотечі, а ушкоджену ділянку видаляють.

(19) UA (11) 12367 (13) U

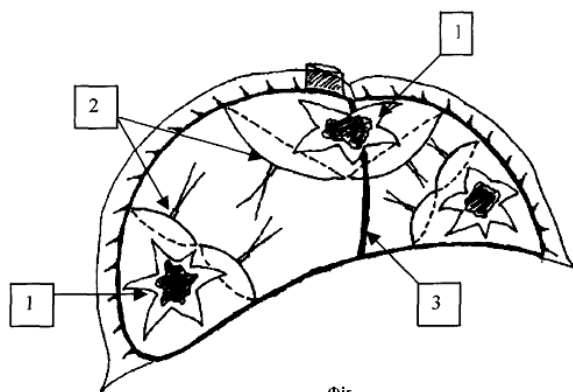
Уведення тимчасового прошивання печінки з узяттям ушкодженої ділянки в турнікет, дозволить прошивати паренхіму печінки на будь-якій ділянці печінки без попередньої мобілізації, а також у місцях, недоступних для накладення еластичного джгута та інших інструментальних методів компресії.

Заявникові невідомі способи тимчасового прошивання паренхіми печінки з узяттям ділянки, що видаляється, у турнікет.

Приклад виконання даного способу ілюструється кресленням, на якому зображений момент накладення прошивних турнікетів у зоні розриву печінки, де 1 - зона розриву; 2 - турнікети; 3 - міждольова борозна.

Процес здійснюють у такий спосіб. Після ревізії органів черевної порожнини і виявлення важких ушкоджень 1 печінки з масивною кровотечею і ризиком розвитку коагулопатії, роблять тимчасове прошивання всієї товщі паренхіми печінки з наступним узяттям нитки в турнікет 2 і натягуванням, до зупинки кровотечі. Проведення даного методу займає не більш 2-х хвилин, тому що не вимагає додаткової мобілізації печінки.

Таким чином, використання описаного способу забезпечує можливість зупинки кровотечі як при ізольованих сегментарних, так і полісегментарних ушкодженнях на будь-якій ділянці печінки, наприклад, в області міждольової борозни (I, IV, V, VIII сегменти), у тому числі і недосяжних для еластичного джгута і печінкових затисків.



Фіг.