



УКРАЇНА

(19) UA (11) 17370 (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 ОБРОБКИ КУКСИ ЧЕРВОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА ПРИ АПЕНДЕКТОМІЇ З ПРИВОДУ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ

1

2

(21) u200604000

(22) 11.04.2006

(24) 15.09.2006

(46) 15.09.2006, Бюл. № 9, 2006 р.

(72) Грінцов Олександр Григорович, Совпель Олег Володимирович, Касаєв Сергій Вікторович, Фадеєва Юлія Владиславівна, Грінцов Григорій Олександрович, Совпель Ігор Володимирович

(73) Грінцов Олександр Григорович, Совпель Олег Володимирович, Касаєв Сергій Вікторович, Фадеєва Юлія Владиславівна, Грінцов Григорій Олександрович, Совпель Ігор Володимирович

(57) Спосіб обробки кукси червоподібного відростка при апендектомії з приводу гострого апендициту, що полягає в лапаротомії, виведенні червопо-

дібного відростка з брижею в операційну рану, перев'язці брижі червоподібного відростка шовковою лігатурою, відсіканні відростка, ушиванні черевної порожнини, який **відрізняється** тим, що біля основи червоподібного відростка за допомогою скальпеля на відстані 1см препарується слизова оболонка, перев'язується кетгутною лігатурою, червоподібний відросток відсікається, слизова оболонка занурюється в стінку сліпої кишки, на серозно-м'язову оболонку накладається зварювальний затискач апарата біологічного зварювання м'яких тканин "Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1" і протягом 8-12 секунд вона обробляється зварювальним імпульсом.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме до хірургії травного тракту, і може бути використана для хірургічного лікування хворих на гострий апендицит.

Відомий спосіб апендектомії [Бондаренко В.А. «Гострий апендицит» Київ, 1993г.], який полягає в лапаротомії, виведенні червоподібного відростка з брижею в операційну рану, перев'язці брижі червоподібного відростка шовковою лігатурою, перев'язці основи відростка кетгутною лігатурою, відсіканні відростка, зануренні кукси відростка в стінку сліпої кишки гамановим і Z-подібним швами.

Але він має такі недоліки:

- Розвиток кукситів;
- Імовірність розвитку кишкових нориць;
- Великий відсоток формування абсцесів черевної порожнини;
- Нагноєння післяопераційної рани.

У основу корисної моделі поставлена задача - забезпечення надійного і асептичного перекриття просвіту кукси червоподібного відростка при виконанні апендектомії з приводу гострого апендициту.

Поставлена задача розв'язується тим, що під час операції, відповідно до корисної моделі, відсікання червоподібного відростка здійснюють після

препарування слизистої оболонки, перев'язки її кетгутною лігатурою і зануренням в стінку сліпої кишки; проварюванням серозно-м'язового шару апаратом біологічної зварки м'яких тканин «Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1»

На Фіг.1 зображено: препарування слизистого шару від серозно-м'язового, де 1 - червоподібний відросток, 2 - сліпа кишка, 3 - брижа червоподібного відростка, 4 - скальпель,

На Фіг.2 зображена перев'язка слизистої оболонки основи червоподібного відростка, де 5 - червоподібний відросток, 6 - слизова оболонка червоподібного відростка, 7 - сліпа кишка.

На Фіг.3 зображене накладення зварювального затиску на серозно-м'язовий шар, де 8 - серозно-м'язова оболонка кукси червоподібного відростка, 9 - зварювальний затискач

Спосіб реалізується таким чином: по загальноприйнятій методиці здійснюють лапаротомію, виведення куполу сліпої кишки (2) з червоподібним відростком. У брижі червоподібного відростка (3) у його основи затискачем проробляється вікно, в яке проводиться шовкова нитка, міцно перев'язують брижу червоподібного відростка, потім вище перев'язана брижа перетинається. У самої основи чер-

(19) UA (11) 17370 (13) U

вподібного відростка (1) за допомогою скальпеля (4) на відстані 1см. препарується слизувата оболонка (6), перев'язується кетгутовою лігатурою, червоподібний відросток відсікається, слизиста занурюється в стінку сліпої кишки (7), на серозно-м'язову оболонку (8) накладається зварювальний затискач (9) апарата біологічної зварки м'яких тканин «Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1» і протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, черевна порожнина поширо-во зашивається.

Переваги способу перетину брижі червоподібного відростка при апендектомії з приводу гострого апендициту у тому, що:

- Виконання операції в асептичних умовах;
- Спосіб технічно простий для виконання.
- Висока надійність і герметичність зварювального шва
- Зменшення імовірності розвитку кокситів і пара лігатурних абсцесів, що пов'язані з довготер-

міноюю присутністю чужорідного матеріалу.

Приклад конкретного застосування

Хвора Х. 1989 року народження, 05.03.2006г. оперована з приводу гострого апендициту. Після розкриття черевної порожнини доступом Волковіча-Дьяконова, вироблена ревзія. Виділений червоподібний відросток з брижею. Брижа червоподібного відростка перев'язана лігатурою. Червоподібний відросток має флегмонозні зміни. Слизиста червоподібного відростка препарована, перев'язана кетгутовою лігатурою, червоподібний відросток відсичений, слизиста занурена в стінку сліпої кишки. Серозно-м'язовий шар оброблений за допомогою біологічної зварки м'яких тканин. Узятий бак. посів. Операція закінчена дренажуванням черевної порожнини, пошировим ушиванням операційної рани. Післяопераційний період протікав без ускладнень. Хвора виписана з відділення в задовільному стані на 7-му добу після операції. При бак. посіві росту бактерій немає.

