



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **23736** (13) **U**
(51) **МПК (2006)**
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИНАМІЧНОЇ ЛАПАРОСКОПІЇ ПРИ ПЕРИТО-
НІТІ

1

2

(21) u200613141

(22) 12.12.2006

(24) 11.06.2007

(46) 11.06.2007, Бюл. № 8, 2007 р.

(72) Ярошак Сергій Васильович, Сопельняк Владислав Петрович, Міміношвілі Арчил Омарійович, Український Василь Вікторович

(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. В.К. ГУСАКА АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб визначення можливості проведення динамічної лапароскопії при перитоніті, що включає визначення ймовірності виконання лапароскопії, який **відрізняється** тим, що перед проведенням лапароскопії визначають внутрішньочеревний тиск та при величині тиску до 18мм вод.ст. проводять лапароскопію, а при величині тиску 19мм вод.ст. та більше встановлюють протипоказання до проведення лапароскопії.

Корисна модель належить до медицини, безпосередньо до хірургії та може бути використана при лікуванні перитоніту.

Відомий спосіб проведення динамічної лапароскопії, у якому у передню черевну стінку імплантуються спеціальні порти, через які у післяопераційному періоді виконують етапні лапароскопії з ревізії та лаважем черевної порожнини [1].

Недоліком відомого способу є те, що у разі здуття кишечника, останній заповнює усю вільну черевну порожнину, що унеможливує виконання лапароскопії та підвищує внутрішньочеревний тиск. Але з'ясувати це можливо тільки після введення лапароскопу до черевної порожнини з попереднім транспортуванням хворого до операційної та надання ендотрахеального наркозу.

За основу корисної моделі поставлено задачу розробки способу визначення можливості проведення динамічної лапароскопії при перитоніті, в якому забезпечується визначення можливості проведення лапароскопії до її початку на засаді визначення внутрішньочеревного тиску.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі визначення можливості проведення динамічної лапароскопії при перитоніті, який включає визначення ймовірності виконання лапароскопії, який відрізняється тим, що для запобігання пошкодження кишечника при його здутості, та визначення можливості проведення адекватної санації черевної порожнини, перед проведенням лапароскопії визначають внутрішньочеревний тиск, та при величині тиску до 18мм вод.ст. проводять лапароскопію, а при величині тиску 19мм вод.ст. та більше, виставляють протипоказання до проведення лапароскопії.

Спосіб виконується таким чином: до сечового міхура пацієнта у положенні лежачи вводиться катетер Фолея, по якому у сечовий міхур вводять 100мл фізіологічного розчину. До катетера приєднується манометр та вимірюється внутрішньочеревний тиск. Рівень тиску у черевній порожнині оцінюється по відношенню до нульової відмітки яким визначають верхній край лоного зчленування.

Експериментальним шляхом визначено, що у разі наявності внутрішньочеревного тиску, що не перевищує 18мм вод.ст. визначають можливість проведення лапароскопії. Підвищення тиску вище 18мм вод.ст. є протипоказанням до проведення лапароскопії. Виконання лапароскопії при підвищеному тиску сприяє ще більшому зростанню внутрішньопорожнинного тиску та пов'язано з великими технічними труднощами й унеможливує проведення адекватної ревізії та санації черевної порожнини.

Перевагою запропонованого способу є простота, швидкість та надійність його виконання. Спосіб не потребує транспортування хворого до операційної та надання ендотрахеального наркозу.

З використанням запропонованого способу виконано 39 досліджень. У 24 випадках внутрішньочеревний тиск складав від 8 до 18мм вод.ст., що дозволило виконати адекватну ревізії та санацію черевної порожнини лапароскопічним способом. У

(13) **U**
(11) **23736**
(19) **UA**

15 хворих тиск був 19мм вод.ст. та вище. Для виконання етапних санацій черевної порожнини хворі потребували проведення лапаротомії.

Джерела інформації:

1. Миминошвили О.И., Попандопуло Г.Д., Ярошак С.В., Украинский В.В., Багдасаров К.М.

Лечение разлитого гнойного перитонита методом лапаростомии //Вестник неотложной и восстановительной медицины. -Донецк. -2001. -Т.2. -№2-3. -С.131-132.