



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37082 (13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ СТВОРЕННЯ ГЕПАТИКОЄЮНОАНАСТОМОЗУ

(21) 2000031549

(22) 20.03.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Русин Василь Іванович, Чобей Степан Михайлович, Русин Андрій Васильович, Рум'янцеv Костянтин Євгенович

(73) Русин Василь Іванович

(57) Спосіб створення гепатикоєюноанастомозу, що включає видалення передічених печінкових протоків, мобілізацію тонкої кишки і її підготовку до

накладання анастомозу, який відрізняється тим, що після виділення передічених печінкових протоків їх прошивають в поперечному напрямку на відстані 3-4 мм від краю, зтягають лігатури, а підготовку тонкої кишки до накладання анастомозу здійснюють шляхом її пересічення і проведення лігатури, заправленої в голку, в просвіт тонкої кишки, з наступним виведенням її на відстані 4-5 см від вільного краю тонкої кишки, після чого анастомоз накладають одиночними вузловими швами до воріт печінки, а потім видаляють лігатуру з печінкових протоків.

Винахід відноситься до медицини, а саме, до хірургії, та може бути використаний при пошкодженнях позапечінкових жовчних протоків.

Резекція шлунку, холецистектомія, панкреатодуоденальна резекція та ін. потребують від хірурга ретельної техніки, відмінного знання анатомії черевної порожнини, уміння знайти вихід із складної ситуації. Одним з тяжких і загрозливих ускладнень під час виконання цих операцій є пошкодження позапечінкових жовчних протоків.

Крім того, у випадку атрезії або повної відсутності холедоха (при ятрогенних пошкодженнях) виділяються лівий та правий печінкові жовчні ходи.

Найбільш близьким за технічною суттю до способу є спосіб створення єюноанастомозу (див. Литтман І. Оперативная хирургия. - Будапешт, 1982. - С. 1175).

Спосіб-прототип полягає в виділенні пересічених печінкових протоків, мобілізації тонкої кишки та її підготовки до накладання анастомозу. Підготовка мобілізованої тонкої кишки шляхом її розсічення здійснюється для створення єюноанастомозу.

Але спосіб-прототип має суттєві недоліки. По-перше, стінки тонкої кишки стикаються із жовчю, внаслідок чого виникають рубцеві структури. Крім того, відтік жовчі припиняється, що призводить до розвитку холестатичного гепатиту.

Задачею цього винаходу є удосконалення способу створення гепатикоєюноанастомозу шляхом хірургічних прийомів, що враховують анатомічні особливості черевної порожнини, внаслідок чого збільшується ефективність лікування і, в першу

чергу, знижується до мінімуму виникнення можливих ускладнень.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі створення гепатикоєюноанастомозу, що включає видалення пересічених печінкових протоків, мобілізацію тонкої кишки і її підготовку до накладання анастомозу, згідно з винаходом, після виділення передічених печінкових протоків їх прошивають в поперечному напрямку на відстані 3-4 мм від краю, зтягають лігатури, а підготовку тонкої кишки до накладання анастомозу здійснюють шляхом її пересічення і проведення лігатури, заправленої в голку, в просвіт тонкої кишки, з наступним виведенням її на відстані 4-5 см від вільного краю тонкої кишки, після чого анастомоз накладають одиночними вузловими швами до воріт печінки, а потім видаляють лігатуру з печінкових протоків.

Авторами цього винаходу на основі ретельного аналізу анатомічних особливостей черевної порожнини і пошкодженнях, що виникли, лівого та правого печінкових жовчних протоків був розроблений спосіб створення гепатикоєюноанастомозу, що наведений вище, основна особливість якого полягає в тому, що сама тонка кишка на всю величину свого просвіту підшивається навколо лівого та правого печінкових протоків (або загального протоку) до глісонової капсули воріт печінки. При цьому лівий та правий печінкові протоки утримуються в середині просвіту кишки на тимчасовій держальці, яка виведена через стінку кишки. Після закінчення створення анастомозу держалка видаляється, а печінкові протоки бовтаються в просвіті кишки.

(19) UA (11) 37082 (13) A

Технічні прийоми способу забезпечують фізіологічне збереження пересування жовчі за рахунок ізоперистальтичного направлення.

Протоки набувають роль клапана, що дає достатній захист розвитку запалення жовчних протоків і висхідного гепатиту.

Сукупність наведених особливостей способу виключає небезпеку рубцевого звуження анастомозу (структури), забезпечує достатній захист від висхідного холангіту. Крім того, завдяки такій техніці відсутнє витікання кишкового вмісту і можливість розвитку холестатичного гепатиту.

Винахід пояснюється прикладом конкретного виконання.

Приклад.

Хвора Н., 85 років при холіцистостомії в районній лікарні був пошкоджений загальний печінковий проток - він був задренований та виведений зовні. Для подальшої реконструктивної операції хвора була переведена до обласної лікарні.

Після двох днів їй зробили операцію. Виділений жовчний проток був взятий на герметичну де-

ржалку, його прошили в поперечному напрямку, відступаючи від краю 3-4 мм, після чого лігатуру затягнули (для запобігання витікання жовчі). Після мобілізації тонкої кишки її пересікли, відступаючи 8 см від зв'язки Трейця, потім в проксимальний кінець тонкої кишки ввели обидва кінця лігатури, заправленої в тонку довгу голку, провели її через просвіт і на відстані 4-5 см від краю тонкої кишки вивели голку. Накладання анастомозу здійснювали одиночними вузловими швами до воріт печені. Біля тонкої кишки один кінець нитки відсікли, а другий витягнули.

Після двох років хвора була виписана з лікарні в нормальному стані, а після трьох тижнів провели видільну холеграфію, яка дозволила зробити висновок, що загальний печінковий проток є прохідним. Законтрастована жовч потрапляє до тонкої кишки.

Таким чином, спосіб є вискоєфективним і не викликає ускладнень.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
