



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38520 (13) A

(51) 7 A61B1/273, A61K49/10

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ЗОВНІШНЬОЇ НОРИЦІ ШЛУНКА ТА ДВАНADЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

(21) 2000074265

(22) 17.07.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Бурий Олександр Миколайович, Кучерук Володимир Васильович, Діброва Юрій Андрійович

(73) Інститут хірургії та трансплантології АМН України

(57) Спосіб діагностики зовнішньої нориці шлунка та дванадцятипалої кишки, який включає візуальну локалізацію внутрішнього отвору нориці з допомогою фіброезофагогастродуоденоскопії, який **відкривається** тим, що в норицевий хід через зовнішній отвір вводять розчин метиленового синього і при його появі на слизовій оболонці шлунка або дванадцятипалої кишки локалізують внутрішній отвір.

Винахід відноситься до медицини, а саме, - до хірургії і може бути використаний для діагностики післяопераційних зовнішніх нориць шлунку та дванадцятипалої кишки.

Відомі способи діагностики зовнішньої нориці шлунку та дванадцятипалої кишки, які включають візуальну локалізацію внутрішнього отвору нориці з допомогою фіброезофагогастродуоденоскопії, фістулоскопії з допомогою фіброскопу, рентгенологічну фістулографію [1, 2].

Недоліком цих способів є недостатня точність діагностики з-за складності визначення внутрішнього отвору норицевого ходу в запально змінених складках слизової оболонки.

Найбільш близьким за технічною суттю і прийнятним за прототип є спосіб діагностики зовнішньої нориці шлунку та дванадцятипалої кишки, який включає візуальну локалізацію внутрішнього отвору нориці з допомогою фіброезофагогастродуоденоскопії [3].

Недоліком цього способу також є недостатня точність діагностики: з-за складності виявлення внутрішнього отвору норицевого ходу в складках слизової оболонки, які набрякнені та ригідні внаслідок запального процесу, а також при наявності декількох внутрішніх отворів.

Завданням винаходу є розробка такого способу діагностики зовнішньої нориці шлунку та дванадцятипалої кишки, який за рахунок введення у норицевий хід через зовнішній отвір розчину метиленового синього забезпечував би підвищення точності виявлення внутрішнього отвору норицевого ходу.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі діагностики зовнішньої нориці шлунку та дванадцятипалої кишки, який включає візуальну локалізацію внутрішнього отвору нориці з допомо-

гою фіброезофагогастродуоденоскопії, згідно винаходу, у норицевий хід через зовнішній отвір вводять розчин метиленового синього і по його появленню на слизовій оболонці шлунку або дванадцятипалої кишки локалізують внутрішній отвір.

Введення розчину метиленового синього в норицевий хід через зовнішній отвір призводить до його появи на слизовій оболонці в місці внутрішнього отвору, що можна виявити при фіброгастродуоденоскопії, тобто чітко локалізувати внутрішній отвір і діагностувати норицю.

Спосіб виконують наступним чином. Після місцевої аерозольної анестезії носоглотки хворому виконують фіброезофагогастродуоденоскопію. Після огляду шлунку та дванадцятипалої кишки оглядове вікно ендоскопу встановлюють над місцем ймовірного знаходження внутрішнього отвору нориці. В цей час в норицевий хід через зовнішній отвір вводять шприцом 0,1% розчин метиленового синього. По його появленню на слизовій оболонці чітко локалізують місце знаходження внутрішнього отвору. Введення розчину метиленового синього припиняють. Виконують повторний огляд слизової оболонки шлунку та дванадцятипалої кишки з метою виявлення додаткових внутрішніх отворів нориці. Після огляду ендоскоп видаляють.

Приклад. Хворий С., 53 років, історія хвороби № 744/97 р., поступив у клініку з скаргами на виділення жовчі із отвору, де знаходився дренаж черевної порожнини. Раніше за місцем проживання хворому з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, ускладненої кровотечею, була виконана резекція шлунку за методом Б-11. У післяопераційному періоді через дренажну трубку почала виділятися жовч. У хворого запідозрили зовнішню норицю дванадцятипалої кишки внаслідок

(19) UA (11) 38520 (13) A

недостатності швів. У клініці пацієнту виконали фіброезофагогастродуоденоскопію ендоскопом GIF-1T₁₀ фірми «Olympus», під час якої через привідну петлю гастроентероанастомозу дійшли ендоскопом до культі дванадцятипалої кишки, слизова оболонка якої була запально змінена. В момент огляду культі дванадцятипалої кишки в отвір, розташований на шкірі, ввели з допомогою шприца 0,1% розчин метиленового синього. Фарбуюча речовина появилась на слизовій оболонці дванадцятипалої кишки в області культі. Діагностували зовнішню норицю культі дванадцятипалої кишки. Перед видаленням ендоскопу провели повторний огляд дванадцятипалої кишки та культі шлунку. В області малої кривизни культі шлунку на слизовій оболонці виявили сліди метиленового синього. Ще раз через отвір на шкірі ввели шприцом розчин метиленового синього, який при цій маніпуляції виділявся в області малої кривизни шлунку. Таким чином, діагностували комбіновану зовнішню норицю культі шлунку і культі дванадцятипалої кишки (нориця з одним зовнішнім отвором та двома внутрішніми: в культі шлунку і культі дванадцятипалої кишки).

За запропонованим способом була проведена діагностика зовнішніх нориць шлунку та дванадцятипалої кишки у 7 хворих. У всіх хворих локалізували внутрішній отвір нориці. В той час, як з 7 хворих з зовнішніми норицями шлунку або дванадцятипалої кишки, у яких була проведена діагностика за способом-прототипом, внутрішній отвір нориці був локалізований у 5 хворих.

Таким чином, запропонований спосіб дозволяє підвищити точність діагностики зовнішніх нориць шлунку та дванадцятипалої кишки.

Джерела інформації:

1. Чухриенко Д.П., Белый Н.С. Наружные кишечные свищи. – Киев: Здоровья, 1975. - С. 72, 97-98.
2. Наружные и внутренние свищи / под редакцией Ванцяна Э.Н. – Москва: Медицина, 1990. - С. 58-59.
3. Руководство по клинической эндоскопии / под редакцией Савельева В.С., Буянова В.М., Лукомского Г.И. – Москва: Медицина, 1985. - С. 90-92 - прототип.

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
