



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **39806** (13) **U**
(51) **МПК (2009)**
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 ІНТУБАЦІЇ КИШЕЧНИКА У ДІТЕЙ ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПЕРИТОНІТІВ

1

2

(21) u200812558

(22) 27.10.2008

(24) 10.03.2009

(46) 10.03.2009, Бюл.№ 5, 2009 р.

(72) БОНДАРЮК ЛЕОНІД МИКОЛАЙОВИЧ, UA,
ГОРБАТЮК ОЛЬГА МИХАЙЛІВНА, UA, ДІГТЯР
ВАЛЕРІЙ АНДРІЙОВИЧ, UA, ЗАПОРОЖЧЕНКО
АНДРІЙ ГРИГОРІЙОВИЧ, UA

(73) НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІС-
ЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМ. П.Л.ШУПИКА, UA

(57) Спосіб інтубації кишечника у дітей при лапароскопічному лікуванні перитонітів шляхом використання кишкової інтубаційної трубки, який **відрізняється** тим, що останню трансанально за допомогою провідника вводять в товсту кишку через колонофіброскоп, а проведення трубки в черевній порожнині здійснюють за допомогою 2-х маніпуляторів під контролем лапароскопа.

Запропоноване рішення відноситься до медицини, зокрема - до дитячої хірургії, і може бути використане при лікуванні перитонітів у дітей.

Сьогодні майже всі дитячі хірурги дотримуються тактики післяопераційної інтубації кишечника при перитонітах у дітей, як такої, що має беззаперечний позитивний ефект лікування даного контингенту хворих і є необхідною для профілактики серйозних ускладнень. Проте, питання методики проведення даної маніпуляції залишаються спірними і невивченими. Тому вирішення даної проблеми є актуальним і необхідним для практичної охорони здоров'я.

Найбільш близьким до запропонованого способу, прийнятого нами за прототип, є трансанальна інтубація кишечника у дітей з перитонітом, яка здійснюється при відкритій лапаротомії інтраопераційно шляхом просунення кишкової трубки руками за допомогою насаджування кишки на цю трубку.

Цей спосіб інтубації кишечника має низку суттєвих недоліків:

- травматичність маніпуляції за рахунок складного проведення кишкової трубки крізь анатомічні згини і кути кишечника;

- довга тривалість процедури за часом;
- неможливість здійснення маніпуляції у 30% дітей.

Основною задачею запропонованого рішення є усунення перелічених недоліків.

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що у відомому способі інтубації кишечника у дітей при лапароскопічному лікуванні перитонітів, який здійснюють шляхом використання кишкової

інтубаційної трубки, згідно пропонуємого рішення, останню трансанально за допомогою провідника вводять в товсту кишку через колонофіброскоп, а проведення трубки в черевній порожнині здійснюють за допомогою 2-х маніпуляторів під контролем лапароскопа. Переваги запропонованого методу:

- полегшується проведення інтубаційної кишкової трубки крізь анатомічні кути і згини кишечника;

- короткочасність маніпуляції;

- атравматичність;

- можливість інтубації кишечника на достатньому протязі;

- можливість здійснення способу у значній більшості дітей, які його потребують.

Запропонований спосіб пояснюється Фіг., на якій зображено кишечник, інтубаційна кишкова трубка, провідник.

На ній зазначено:

1 - товстий кишечник;

2 - провідник;

3 - інтубаційна кишкова трубка;

4 - тонка кишка;

5 - анальний отвір.

Запропонований спосіб здійснюють наступним чином. Трансанально, з допомогою фіброколоноскопа, у товсту кишку 1 вводиться провідник 2 до баугінієвої затулки. Потім по цьому провіднику 2 легко, без додаткових зусиль, і швидко вводиться інтубаційна кишечка трубка 3, що дрениє товсту кишку і термінальний відділ здухвинної кишки. Правильне розташування інтубаційної трубки в черевній порожнині здійснюється двома маніпуляторами при лапароскопії.

(13) **U**

(11) **39806**

(19) **UA**

Технічним результатом запропонованого рішення є зменшення кількості післяопераційних ускладнень, зменшення кількості стаціонарних ліжко-днів.

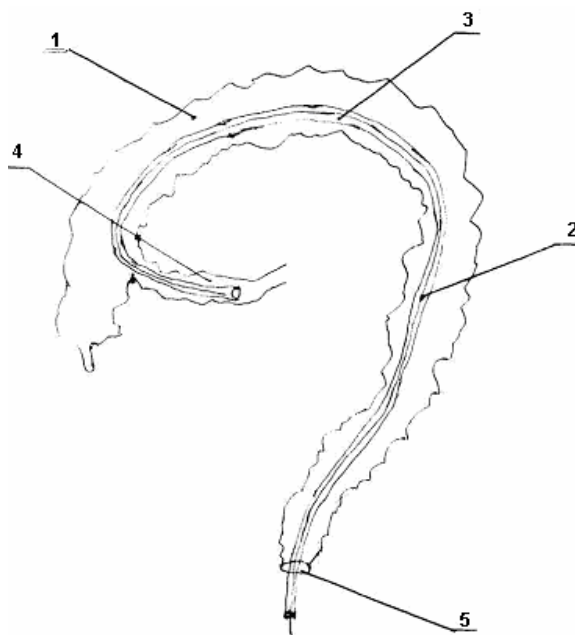
Приклад: хвора Вітрало Ірина, 17 років. Історія хвороби №410. Знаходилась на лікуванні з 8.02 до 16.02.2008р. з приводу первинного перитоніту. Лапароскопічне лікування перитоніту з інтубацією кишечника вищеописаним способом здійснено 8.02.1008р. В хірургічному стаціонарі провела 8

днів. Післяопераційний період перебігав без ускладнень. Виписана з одужанням.

Даним способом було прооперовано 15 хворих з перитонітом без ускладнень, з середньою кількістю ліжко-днів 5.

Джерела інформації:

1. Дронов А. Ф., Котлобовский В. И., Поддубный И. В. Лапароскопическая аппендэктомия у детей. - М., 1998. - 83с.



Фіг.