



УКРАЇНА

(19) UA (11) 46283 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/03

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛЮМБОСТОМІЇ

1

2

(21) u200907639

(22) 20.07.2009

(24) 10.12.2009

(46) 10.12.2009, Бюл.№ 23, 2009 р.

(72) МЕНДЕЛЬ МИКОЛА АНДРІЙОВИЧ, ПАЛАМА-
РЧУК ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ, ГВОЗДЯК МИКО-
ЛА МИКОЛАЙОВИЧ, ВІЛЬГАШ АНАТОЛІЙ МИ-
ХАЙЛОВИЧ

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

(57) Спосіб люмбостомії, що включає залишення
незашитим люмботомічного розрізу, який **відріз-
няється** тим, що за допомогою швів виконують
фіксацію до країв рани стерильного металевого
кільця, яке відповідає діаметру рани.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії та може бути використана для лікування хворих з інфікованим панкреатичним некрозом, перипанкреатичним некрозом, флегмонами заочеревинної клітковини.

Відомий спосіб лікування хворих з інфікованим панкреатичним і перипанкреатичним некрозом, флегмоною заочеревинної клітковини з формуванням люмбостомії, є найбільш близький запропонованому [1].

Недоліком цього способу є змикання країв рани за рахунок м'язів, що приводить до стискання тампонів і дренажів, порушенню відтоку ексудату, що призводить до прогресування запальних гнійно-некротичних процесів у заочеревинній клітковині.

Завданням корисної моделі є створення такого способу люмбостомії, який забезпечував би адекватний відтік ексудату та профілактику прогресування гнійно-некротических запальних процесів у заочеревинній клітковині.

Поставлене завдання вирішується тим, що у відомому способі люмбостомії який полягає у залишенні незашитими країв люмботомного розрізу, в запропонованому рішенні до країв люмботомного розрізу фіксують стерильне металеве кільце, яке відповідає діаметру рани, за допомогою швів, що перешкоджає змиканню країв рани. При досягненні санації заочеревинної та перипанкреатичної клітковини, зон панкреатичного некрозу кільце видаляють.

Спосіб виконують у такий спосіб. Виконують люмботомію. Проводять видалення секвестрів і некротичних тканин, скупчень гною, встановлення дренажів та тампонів. При встановленні показань до використання способу люмбостомії роблять фіксацію до країв рани стерильного металевого кільця, яке відповідає діаметру рани, за допомогою швів.

Приклад: Хворий Н., історія хвороби № 11953, оперований з приводу інфікованого панкреатичного некрозу, перипанкреатичного некрозу. Виконана люмботомія зліва, видалення секвестрів і некротичних тканин, розкриття абсцесів заочеревинної клітковини й гнійних затьоків. Заочеревинний простір дреновано трубчастими дренажами й марлевими тампонами. Сформовано люмбостому: люмботомічний розріз залишений незашитим, до країв рани фіксоване металеве кільце, яке відповідає діаметру рани, за допомогою швів.

На 3, 5 й 7 доби зроблені планові санації заочеревинного простору, видалені секвестри та некротизовані тканини, на 7 добу металеве кільце видалене, рана загоїлась вторинним натягом. Хворий виписаний на 26 добу в задовільному стані.

По запропонованому способу оперовані 2 хворих, ускладнень при цьому не спостерігали, кількість планових санацій заочеревинного простору складала по 3 у кожного пацієнта, у той час, як при використанні звичайного способу люмбостомії в 4 хворих виконано від 4 до 7 санацій з виконанням

(13) U

(11) 46283

(19) UA

додаткових розрізів, що було обумовлено прогресуванням гнійно-некротичних запальних процесів у заочеревинній клітковині.

Таким чином, порівняння із найближчим аналогом вказує на те, що застосування даного способу дозволяє зменшити кількість післяоперацій-

них ускладнень і строки лікування хворих.

ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

1. Мендель Н.А., Вильгаш А.М., Однорог СИ. Ретроперитонеальная некрэктомия при остром некротическом панкреатите // Украинский Журнал Хирургии. - 2009. - №5. - С.127-130.