



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **51928** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ОБРОБКИ КУЛЬТІ ЧЕРВОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНОЇ ФОРМИ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ**

1

2

(21) u201000478

(22) 19.01.2010

(24) 10.08.2010

(46) 10.08.2010, Бюл. № 15, 2010 р.

(72) КАПУСТЯНСЬКИЙ ДЕНИС ВАСИЛЬОВИЧ,
КУЗНЕЦОВ АНАТОЛІЙ ЯКИМОВИЧ(73) ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛО-
ГІЧНА АКАДЕМІЯ"

(57) Спосіб диференційованої обробки культі червоподібного відростка в залежності від клініко-морфологічної форми гострого апендициту, що полягає у обробці культі червоподібного відростка 5 % розчином йоду після його відсічення та перитонізації культі в кисетний та Z-подібний шви, який **відрізняється** тим, що у хворих з деструктивними формами гострого апендициту виконують демукозацію кукси відростка з подальшою обробкою її розчином Октенісепт.

Запропонована корисна модель належить до медицини, а саме до абдомінальної хірургії та може бути використана при виконанні операції апендектомії.

Відомі способи обробки культі червоподібного відростка «лігатурним» методом та шляхом її занурення в просвіт купола сліпої кишки за допомогою накладання кисетного та Z-подібного швів. Обидва методи виконуються з обробкою просвіту червоподібного відростка при його відсіченні 5% спиртовим розчином йоду. [1, 2].

Найбільш близьким за технічною сутністю способу, що заявляється є спосіб формування культі червоподібного відростка, при якому відтинають відросток від його основи, попередньо наклавши першу кліпсу на основу та другу на відстані 5мм у напрямку верхівки відростка, після чого ножицями відросток відсікають між кліпсами, а усі шари червоподібного відростка коагулюють до кліпси, що залишається. [4].

Недоліком даного способу є те, що він мало придатний для використання при апендектомії відкритим (не лапароскопічним) методом, оскільки це потребує додаткових витрат на придбання апарату для накладання кліпс та самих кліпс. Коагуляція всіх тканин кукси відростка до кліпси може призвести до її неспроможності тому, що вона накладена лише на розчавлені тканини відростка, а додаткової перитонізації за умов даного способу не виконується. Наведені способи не передбачають диференційного підходу до обробки культі червоподібного відростка в залежності від клініко-

морфологічної форми гострого апендициту. Ускладнення цього захворювання - інфільтрати, абсцеси черевної порожнини, що за даними літератури зустрічаються у 0,3 - 4,6% прооперованих хворих, та персистуюча післяопераційна гіпертермія можуть бути пов'язані із способом обробки культі червоподібного відростка та наявністю перикультурного запалення особливо при наявності деструктивних форм захворювання. [3] За цих обставин техніка обробки кукси червоподібного відростка потребує подальшого вдосконалення.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробити спосіб формування культі червоподібного відростка, в якому забезпечується надійність виконання апендектомії та зменшення кількості запальних післяопераційних ускладнень.

Поставлена задача вирішується тим, що з метою досягнення більш ефективної антисептичної дії та попередження розвитку запальних змін в культі обробку її виконують в залежності від клініко-морфологічної форми захворювання. А саме у хворих з деструктивними формами гострого апендициту виконують демукозацію кукси відростка з подальшою обробкою її розчином Октенісепт.

Спосіб виконується таким чином: при виконанні апендектомії відкритим способом після перв'язки брижі відростка та накладання кетгутаової лігатури на його основу і відсічення культі катаральне змінених (без ознак деструкції тканин) червоподібних відростків остання обробляється 5% спиртовим розчином йоду та перитонізується кисетним і Z-подібним швами за загально прийнятою методи-

(13) **U**
(11) **51928**
(19) **UA**

кою. У випадку виявлення під час операції деструктивних форм гострого апендициту на етапі відсічення культі виконують демукозацію кукси відростка з подальшою обробкою її розчином Октенісепт. Демукозацію у випадку значних деструктивних змін слизової виконують гострою ложкою Фолькмана, підтримуючи куксу в ділянці накладеної кетгутової лігатури анатомічним пінцетом. При менш виражених деструктивних змінах слизової, коли можливе її захоплення анатомічним пінцетом, останню відсікають скальпелем або ножицями. Октенісепт - це розчин у вигляді прозорої безбарвної рідини із слабким специфічним запахом, що містить октенідину дигідрохлорид 0,1% и 2-феноксietанола 2,0% в якості діючих речовин, а також функціональні добавки. Виробляється Schulke & Mayr (Німеччина), номер державної реєстрації № UA/4056/01/01 від 15.12.2005 до 15.12.2010 у поліетиленових флаконах ємністю 50, 250, 450 та 1000мл. Октенісепт володіє широким спектром антимікробної дії за рахунок гідрофобної взаємодії з цитоплазматичними мембранами патогенних мікроорганізмів і синергічне посилюється дією феноксietанола. Спектр антимікробної дії охоплює спору утворюючу та аспорогенну мікрофлору, грампозитивні і грам негативні бактерії (аероби та анаероби), гриби, віруси, включаючи мікобактерії туберкульоза, стрептококи, стафілококи, мультирезистентний золотистий стафілокок, ентерококи, гонококи, менінгококи, пневмококи, ешеріхії, шигели, протей, синьогнійну паличку, коринєбактерії дифтерії, гарднерели, хламідії, мікоплазми, уреаплазми, трихомонади, іншу мікробну флору резистентну до хіміотерапевтичних препаратів. Октенісепт не виявляє токсичної дії і не всмоктується через слизову оболонку, шкіру, раньові поверхні, знищує мікроорганізми не пошкоджуючи клітини тканин. Застосування препарату сприяє загоєнню ран за рахунок імуномодельючої дії. Октенісепт не має побічної дії, може застосовуватися у вагітних, недоношених дітей та хворих цукровим діабетом. Серед протипоказань лише індивідуальна непереносимість. Випадків передозування не спостерігалось. Зберігається в сухому місці при температурі від -5°C до +25°C, строк придатності 5 років з дати виготовлення. Октені-

септ застосовується шляхом нанесення на куксу марлевим тампоном рясно змоченим у розчині. [5].

Перевагою запропонованого способу є простота, швидкість та надійність його виконання. Видалення під час операції деструктивно зміненої слизової оболонки кукси червоподібного відростка сприяє більш швидкому її загоєнню та попереджує розвиток запальних змін навколо неї, оскільки видаляється контамінований мікроорганізмами термінального відділу сліпої кишки тканиний детрит. Обробка кукси відростка розчином Октенісепт запобігає хімічному опіку та утворенню змертвілих тканин в ділянці його застосування, що не посилює некротичних змін в куксі деструктивно змінених червоподібних відростків, на противагу застосуванню 5% спиртового розчину йоду. Вищезазначене та широкий антибактеріальний, протигрибковий та противірусний спектр Октенісепту дозволяє запобігти післяопераційним запальним ускладненням з боку кукси червоподібного відростка.

З використанням запропонованого способу виконано 63 апендектомії з гарним результатом. В жодному випадку не виявлено ніяких ускладнень в післяопераційному періоді з боку кукси червоподібного відростка.

Джерела інформації прийняті до уваги:

1. Колесов В.И. Острый аппендицит. / В.И. Колесов - Л., Медгиз, 1959. -290 с.
2. Митасов И.Г. Острый аппендицит. / И.Г. Митасов, М.П. Бурых-Харьков: Фолио,2001.-52 с.
3. Матяшин И. М. Осложнения аппендэктомии./ Матяшин И. М, Балтайтис Ю. В., Яремчук А. Я. - Київ: Здоров'я, 1974. - 224 с.
4. Пат. 20500 Україна, МПК(2006) А61В 17/00/ Спосіб формування культі червоподібного відростка: Пат. 20500 Україна, МПК(2006) А61В 17/00 Сопельник В.П., Ярошак С.В.; Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака Академії медичних наук України; заявл. 28.08.2006; опубл. 15.01.2007,бюл.№1.
5. Специализированное медицинское Интернет-издание для врачей, провизоров, фармацевтов, студентов медицинских и фармацевтических вузов./ Copyright © MORION 1999-2009 - Режим доступа: <http://www.compendium.com.ua/> - Назва з домашньої сторінки інтернету.