



УКРАЇНА

(19) UA (11) 53058 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДИВЕРТИКУЛІЗАЦІЇ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ПРИ ЇЇ НОРИЦЯХ

1

(21) u201002435

(22) 04.03.2010

(24) 27.09.2010

(46) 27.09.2010, Бюл.№ 18, 2010 р.

(72) КРИВОРУЧКО ІГОР АНДРІЙОВИЧ, БОЙКО ВАЛЕРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ, СИВОЖЕЛІЗОВ АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ, ТЕСЛЕНКО СЕРГІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, ВОВК ВАЛЕРІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ, СВІРЕПО ПАВЛО ВАСИЛЬОВИЧ, ТОНКОГЛАС ОЛЕКСАНДР АРКАДІЙОВИЧ, ГОНЧАРОВА НАТАЛЯ МИКОЛАЇВНА

(73) КРИВОРУЧКО ІГОР АНДРІЙОВИЧ, БОЙКО ВАЛЕРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ, СИВОЖЕЛІЗОВ АНДРІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ, ТЕСЛЕНКО СЕРГІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, ВОВК ВАЛЕРІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ, СВІРЕПО ПАВЛО ВАСИЛЬОВИЧ, ТОНКОГ-

2

ЛАС ОЛЕКСАНДР АРКАДІЙОВИЧ, ГОНЧАРОВА НАТАЛЯ МИКОЛАЇВНА

(57) Спосіб дивертикулізації дванадцятипалої кишки при її норицях, що включає виконання стовбурної ваготомії, антрумектомії з гастроентероанастомозом за Ру, дуоденостомії на трубчастому катетері з роздувним балоном, введення полівінілового зонда в низхідний відділ дванадцятипалої кишки, який **відрізняється** тим, що для формування дуоденостомії трубчатий катетер вводять через мобілізовану круглу зв'язку печінки в норицю культі дванадцятипалої кишки, роздувають балон і підтягують його, а потім фіксують круглу зв'язку печінки кисетним, а потім П-подібним швами до культі дванадцятипалої кишки.

Корисна модель стосується хірургії і може бути використана при лікуванні травматичних ушкоджень дванадцятипалої кишки, а також ускладнень після операцій на шлунку і дванадцятипалій кишці.

Темпи розвитку оперативних способів боротьби із захворюваннями органів травлення є досить високими. Але частота післяопераційних ускладнень і небажаного післяопераційного розвитку патологічних процесів також є досить високою. Кількість пацієнтів, які у зв'язку з цим потребують спеціалізованої допомоги лікарів, продовжує зростати.

Оперативні втручання для лікування ускладнень після операції на шлунку та дванадцятипалій кишці виконують при гострих формах неспроможності швів дванадцятипалої кишки, а також при її травматичних розривах. Розроблено багато способів проведення таких операцій.

Відомий спосіб Донована-Хагена, який описано в монографії А.А.Шалимова, В.Ф.Саєнко («Хірургія пищеварительного тракта», Киев, «Здоров'я», 1987.с.360), який включає в себе виконання стовлової ваготомії, антрумектомії з гастроентероанастомозом за Ру, дуоденостомії на трубчастому катетері.

Процес сприяє створенню «спокою» дванадцятипалої кишки і її декомпресії, а також пригніченню функції підшлункової залози. Але при його виконанні не досягається герметизм дуоденостоми

і декомпресії дванадцятипалої кишки, що призводить до виникнення ускладнень.

Найбільш близьким до даної корисної моделі є спосіб дивертикулізації дванадцятипалої кишки при її норицях (Криворучко І.А., Бойко В.В., Іванова Ю.В., патент на корисну модель №22310, МПК А61В17/04). Згідно з цим способом в процесі дивертикулізації дванадцятипалої кишки, який включає стовлову ваготомію, антрумектомію з гастроентероанастомозом за Ру, дуоденостомію трубчастим катетером, в дванадцятипалу кишку вводять катетер з роздувним балоном, до дуоденостоми підшивають пасмо великого чіпця і додатково фіксують її гумовою манжеткою, надягнутою на катетер, а в низхідний відділ дванадцятипалої кишки трансназально проводять полівініловий зонд.

Цей спосіб дозволяє герметизувати дуоденостому і створити декомпресію дванадцятипалої кишки. Однак при даному способі культі дванадцятипалої кишки залишається слабкою і не досить герметичною.

В основу корисної моделі поставлено завдання удосконалення способу дивертикулізації дванадцятипалої кишки при її норицях шляхом додаткової герметизації та досягнення більш високої міцності закріплення культі дванадцятипалої кишки.

(19) UA (11) 53058 (13) U

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі дивертикулізації дванадцятипалої кишки при її норицях, що включає виконання стовбурної ваготомії, антрумектомії з гастроентероанастомозом за Ру, дуоденостомії на трубчатому катетері з роздувним балоном, введення полівінілового зонду в низхідний відділ дванадцятипалої кишки, згідно з корисною моделлю, для формування дуоденостомії трубчатий катетер вводять через мобілізовану круглу зв'язку печінки в норицю культі дванадцятипалої кишки, роздувають балон і підтягують його, а потім фіксують круглу зв'язку печінки кисетним, а потім П-подібним швами до культі дванадцятипалої кишки.

Зміна шляху операції та додаткове прошивання дозволяють забезпечити більш високу міцність та герметизацію культі дванадцятипалої кишки.

Спосіб виконують наступним чином.

Виконують стовбурну ваготомію, антрумектомію з гастроентероанастомозом за Ру, дуоденостомію на трубчатому катетері з роздувним балоном, вводять полівініловий зонд в низхідний відділ дванадцятипалої кишки, а для формування дуоденостомії трубчатий катетер вводять через мобілі-

зовану круглу зв'язку печінки в норицю культі дванадцятипалої кишки, роздувають балон і підтягують його, а потім фіксують круглу зв'язку печінки кисетним, а потім П-подібним швами до культі дванадцятипалої кишки.

Приклад.

Хвора 50 років прооперована в клініці після висічення виразки дванадцятипалої кишки з приводу гострої шлункової кровотечі та неспроможності швів. Хворій виконано стовбурну ваготомію, антрумектомію з гастроентероанастомозом за Ру, введено полівініловий зонд в низхідний відділ дванадцятипалої кишки. Для формування дуоденостомії трубчатий катетер вводили через мобілізовану круглу зв'язку печінки в норицю культі дванадцятипалої кишки, після чого роздували балон і підтягували його, а потім фіксували круглу зв'язку печінки кисетним, а потім П-подібним швами до культі дванадцятипалої кишки.

Шви зняли на 12 добу. На 14 добу хвору виписано в задовільному стані.

Таким чином, виконання способу дивертикулізації дванадцятипалої кишки дозволяє зменшити кількість післяопераційних ускладнень.