



УКРАЇНА

(19) UA (11) 54763 (13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОБРОБКИ КУКСИ ЧЕРВОПОДІБНОГО ВІДРОСТКА ПРИ ПРОВЕДЕННІ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ АПЕНДЕКТОМІЇ

1

2

(21) 2002032363

(22) 26 03 2002

(24) 17 03 2003

(46) 17 03 2003, Бюл. № 3, 2003 р.

(72) Гешелін Серпій Олександрович, Міщенко Микола Васильович, Седой Анатолій Васильович, Міщенко Руслан Миколайович

(73) Гешелін Серпій Олександрович, Міщенко Микола Васильович, Седой Анатолій Васильович, Міщенко Руслан Миколайович

(57) 1 Спосіб обробки кукси червоподібного відростка при проведенні лапароскопічної апен-

дектомії, який включає виконання проколу в проекції лівої верхньої точки Калька і лівої здухвинної ділянки, моно- та біполярної діатермії під контролем відеокамери і подальшої скелетизації червоподібного відростку до його основи, який відрізняється тим, що апендикулярна артерія кліпується кліпами і перетинається між ними ножицями, основа відростку також кліпується і перетин відростка виконується між двома кліпами

2 Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що кліпи виконанні з можливістю замикання

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме до хірургії і може бути застосований при виконанні апендектомії

Традиційна методика оперативної допомоги (апендектомія та залишення іригатора для введення антибіотиків та антисептиків з подальшим ушиванням рани наглухо або залишенням тампону) слід вважати незадовільним, так як при цьому складаються умови для розвитку ускладнень (перитоніт, утворення внутрішньобрюшинних гнійовиків, недостатність кукси хробакоподібного відростка (ХПВ), утворення кишкової нориці) (Шаров Н.А., Кориєв В.М. Лечение острого аппендицита перитонитального происхождения // Вестник хирургии - 1986 - №11 - С. 75 - 76)

Відомий лігатурно-занурювальний метод апендектомії. Недоліком цього способу є його травматичність (роздавлення усіх шарів основи ХПВ, травма сліпої кишки при накладанні кисетного шву, деформація ілеоцекального клапану) та утворення замкнутої інфікованої порожнини в зоні розмозження кукси ХПВ (Муратов І.А. Способ погружения культи ЧВО при аппендектомии // Клиническая хирургия - 1991 - №2 - С. 68)

Відомий спосіб апендектомії з пошаровим ушиванням кукси ХПВ (Кривченя Д.Ю. и др. Метод аппендектомии с послойным ушиванием культи ЧВО // Клиническая хирургия - 1985 - №6 - С. 78 - 79). Недоліком цього способу слід вважати значний відсоток нагноєння післяопераційної рани

Відомий спосіб апендектомії шляхом виконання циркулярної серозоміотомії у основи ХПВ, перев'язки слизової оболонки тонким кетгуттом, утигання відростка дистальніше лігатури, ушивання стінки сліпої кишки серозно-м'язово-підслизковими вузловими швами (Клинцевич В.Ю. Методика аппендектомии с ушиванием раны слепой кишки // Здравоохранение Белоруссии - 1987 - №2 - С. 48 - 50). Недоліком цього способу також є значимий відсоток гнійно-запальних ускладнень

Відомий спосіб накладання локальної лапаростомії після виконання апендектомії та обробки кукси ХПВ із рани шляхом підшивання черевний до шкіри по периметру рани з залишенням на протибічних кінцях рани двох лігатур, обробки місця втручання, підводки до ложу відростка на дні брюшини черевини іригатора та покриття петлі кишечника, сальника, наприклад, гумою для медичної рукавиці з зав'язуванням над ними двох залишених лігатур і накладанням поверх рани пов'язки з розчином антисептика (Потанин В.Н. Локальная лапаростомия // Вестник хирургии - 1990 - Т.145, №11 - С. 132 - 134). Недоліком даного способу є значний відсоток запальних ускладнень

Найбільш близьким до запропонованого рішення є спосіб проведення лапароскопічної апендектомії, що включає виконання проколу в проекції лівої верхньої крапки Калька та лівої здухвинної області, моно- та біполярної діатермії під контро-

(13) A

(11) 54763

(19) UA

лем відеокамери та послідуочної скелетизації хробакоподібного відростку до його основи (Эндоскопическая хирургия / Под ред В.С. Савельева - М Геотар-Медицина, 1998 - 351с)

Даний спосіб вибраний нами за прототип Винахід, що заявляється і прототип співпадають за ознакою виконання лапароскопічної апендектомії

Недоліком прототипу є значний відсоток гнійних ускладнень В основу винаходу, що заявляється, поставлене завдання створити спосіб обробки кулки хробакоподібного відростку при проведенні лапароскопічної апендектомії, що дозволяє знизити кількість гнійних ускладнень

Поставлене завдання вирішене у способі проведення лапароскопічної апендектомії, що передбачає виконання проколу в проекції лівої верхньої крапки Калька і лівої здухвинної області, моно- та біполярної діатермії під контролем відеокамери та послідуочної скелетизації червоподібного відростку до його основи, кліпування апендикулярної артерії кліпами та перетин артерії між кліпами ножицями

Новим у способі, що заявляється є застосування кліпів, які виконані з можливістю замикання, наприклад, кліпів, Фільше

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляється та досягнутим результатом можна пояснити таким чином при застосуванні кліпів які виконані з можливістю замикання, у кулки ХПВ не утворюється замкнутого простору, що виключає можливість інфікування рани

Спосіб здійснюється таким чином при наявності у хворого клінічної картини гострого апендициту виконують діагностичну лапароскопію, у тому разі, якщо у хворого немає анатомічних відхилень та протипоказань та є його згода, виконують лапароскопічну апендектомію Операційне поле обробляють розчином антисептика Накладають пневмоперитонеум через голку Вереша і підтримують в автоматизованому режимі на рівні 9 - 10мм рт ст Виконують прокол в проекції лівої верхньої крапки Калька і лівої здухвинної області, в прокол вводять відеолапароскоп Троакар 5мм вводять у праву здухвинну область, троакар 11мм вводять в проекцію правого мезогастрію Виконують ревізію органів черевної порожнини, ХПВ виводять у поле зору В режимі моно- і біполярної діатермії під контролем відеокамери проводять скелетизацію відростку до основи, апендикулярну артерію клі-

пують кліпами, наприклад, LT-300, виконаними з можливістю замикання, апендикулярну артерію перетинають ножицями між кліпами Основа відростка також кліпується двома кліпами Фільше, які також виконані з можливістю замикання, між ними роблять перетин відростку, кулку обробляють Відросток вилучають назовні Проводять ревізію черевної порожнини, під контролем відеокамери до кулки підводять контрольний дренаж В місці введення відеолапароскопа в нижній поверх підводять другий дренаж 5мм, пневмоперитоніум прибирають, рану ушивають, накладають асептичну пов'язку Приклади конкретного виконання способу Приклад 1 Хворий О, 41р, історія хвороби №2213/228, поступив у 2-е хірургічне відділення ОМКП №1 28 02 2001р Діагноз гострий апендицит Показано хірургічне лікування Отримана згода хворого на проведення лапароскопічної операції Наркоз - ЄТН Операційне поле оброблено двічі Через голку Вереша накладено пневмоперитонеум, який підтримують в автоматизованому режимі на рівні 9 - 10мм рт ст Відеолапароскоп введено у проекцію лівої верхньої крапки Калька і лівої здухвинної області через попередньо виконаний прокол Троакар 5мм введено в праву здухвинну область, другий троакар - 11мм - введено в проекцію правого мезогастрію Проведено ревізію органів черевної порожнини, ХПВ виведений у поле зору В режимі діатермії проведена скелетизація відростку до основи, на апендикулярну артерію накладено два кліпи, виконаних з можливістю замикання (LT-300), артерія перегинена ножицями між кліпами На основу відростка накладено два кліпи Фільше, відросток перегинено між ними, кулка оброблена Відросток вилучено назовні Виконано ревізію черевної порожнини, під контролем відеокамери до кулки підведений контрольний дренаж В місці введення відеолапароскопа у нижній поверх підведений другий дренаж 5мм, пневмоперитоніум прибраний, рана ушита, накладено асептичну пов'язку Макропрепарат - хробакоподібний відросток - направлений до ПАЛ Гістологічне дослідження препарату №3106-8 від 05 03 01 гострий апендицит Шви знято 07 03 01 Заживлення - первинним натягом Спосіб виконано у 117 хворих, ускладнень не спостерігали Таким чином, спосіб, що заявляють, вирішує поставлене завдання