



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **55185** (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 ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМОРОЇДАЛЬНОЇ ХВОРОБИ

1

2

(21) u201005882

(22) 17.05.2010

(24) 10.12.2010

(46) 10.12.2010, Бюл.№ 23, 2010 р.

(72) ГЮЛЬМАМЕДОВ ВАЛЕНТИН АРТУРОВИЧ,
ПОЛУНІН ГЕРМАН ЄВГЕНОВИЧ, ГЮЛЬМАМЕДОВ
ФЕРМАН ІБРАГІМОВИЧ

(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ

УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб хірургічного лікування гемороїдальної хвороби, який включає видалення гемороїдальних вузлів методом електрозварювання тканин, який **відрізняється** тим, що перед видаленням гемороїдальних вузлів створюють захисний прошарок по їх задній поверхні шляхом інфільтрації сполучнотканинного ложа розчином новокаїну.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до проктології, і може бути використана для хірургічного лікування ускладненої гемороїдальної хвороби.

Відомий спосіб хірургічного лікування геморою черезслизово методом електрозварювання, коли перед виконанням електрозварювання забезпечують тиск між електродами інструменту у межах 4-12Н/мм² і електрозварювання здійснюють при температурі в місці зварювання 50-80°C [1].

Недоліком даного способу є значні труднощі при визначенні тиску між електродами інструменту без використання додаткових пристроїв.

Найбільш близьким до способу, що заявляється, обраним як прототип, є спосіб гемороїдектомії за М.П. Захарашем, при якому для видалення гемороїдальних вузлів використовують технологію електрозварювання тканин (за допомогою «Електрокоагулятора для з'єднання живих м'яких тканин ЕК 301 М1») [2].

Недоліком прототипу є негативна дія високої температури під час виконання операції на довколишні гемороїдальні вузли тканини, що може стати причиною виникнення ранніх (порушення функції) і пізніх (рубцеві стриктури) післяопераційних ускладнень.

Завданням корисної моделі є розробка такого способу хірургічного лікування гемороїдальної хвороби, який забезпечить зменшення негативного впливу високої температури за рахунок створення захисного прошарку шляхом інфільтрації сполучнотканинного ложа гемороїдальних вузлів, що видаляються, розчином новокаїну.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі хірургічного лікування гемороїдальної хвороби, який включає видалення гемороїдальних вузлів за допомогою технології електрозварюван-

ня тканин, згідно з корисною моделлю, перед видаленням гемороїдальних вузлів створюють захисний прошарок по їх задній поверхні шляхом інфільтрації сполучнотканинного ложа розчином новокаїну.

Суть корисної моделі полягає в тому, що утворення захисного прошарку між тканинами гемороїдальних вузлів, які підлягають видаленню, і оточуючими їх тканинами шляхом інфільтрації розчину новокаїну, забезпечує значне зменшення негативного впливу високої температури в місці електрозварювання тканин під час видалення гемороїдальних вузлів на оточуючі їх тканини, що дозволяє уникнути їх деструкцій, зменшуючи ризик післяопераційних ускладнень.

Спосіб здійснюють таким чином.

На верхівку гемороїдального вузла накладають затискач Люера і підтягують за нього вузол у напрямку до центру анального каналу. Шляхом інфільтрації сполучнотканинного ложа 0,5% розчином новокаїну по задній поверхні гемороїдального вузла створюють захисний прошарок між тканиною гемороїдального вузла, що видаляється, і оточуючими його тканинами. На ніжку вузла накладають біполярний зварювальний затискач. Виконують електрозварювання слизових підболонок привідних і кавернозних судин гемороїдальних вузлів, пропускаючи електрозварювальний імпульс через затискач. Після цього відсікають гемороїдальний вузол по лінії зварного шва.

Приклад: Хворий К., 37 років, історія хвороби № 7984, госпіталізований в клініку 15.03.2010 з діагнозом - хронічний геморой, змішана форма, 3 стадія, ускладнений тромбозом гемороїдальних вузлів, ректальною кровотечею. Вважає себе хворим протягом одного року. Йому виконано операцію гемороїдектомію з використанням технології

(13) **U**

(11) **55185**

(19) **UA**

електрозварювання тканин. При цьому після дивульсії сфінктера прямої кишки поетапно в положенні 3, 7 і 11 годин умовного циферблату після підтягування затискачем Люера гемороїдального вузла здійснено інфільтрацію сполучнотканинного ложа 0,5% розчином новокаїну по задній поверхні гемороїдального вузла. Після цього виконано проварювання ніжки вузла вкупі з судинами за допомогою біполярного затискача для зварки. Гемороїдальний вузол було відсічено по лінії зв'язного шва. Тривалість оперативного втручання склала 20 хвилин. Оперативне втручання виконано без крововтрати. При контрольному огляді на 3, 5, 7 і 9 добу після операції хворий скарг не пред'являв. Слизова оболонка анального каналу без набряку і запальної інфільтрації. На місцях зварних швів - ніжні лінійні рубці у стадії епітелізації. Рани загоюються по типу первинного натягнення без ознак гнійно-запального процесу. Акт дефекації 1 раз на добу, безболісний.

Таким способом у клініці прооперовано 46 хворих з аналогічними функціональними результа-

тами.

Перевагами способу, що заявляється, є мінімальна травматизація що оточуючих гемороїдальні вузли тканин під час їх електрозварювання, що забезпечує зниження ризику виникнення ранніх (порушення функції) і пізніх (рубцеві стриктури) післяопераційних ускладнень, зменшення вираженості больового синдрому в післяопераційному періоді, скорочення термінів перебування в стаціонарі, прискорення трудової реабілітації пацієнтів.

Джерела інформації, взяті до уваги.

1. Пат. 4618 Україна, МПК А61N1/00 Спосіб хірургічного лікування геморою черезслизово / Подпрятів С.С.; заявник і патентовласник Подпрятів Сергій Сергійович; заявл. 11.12.2007; опубл. 27.10.2008, Бюл. № 20.

2. Пат. 4618 Україна, МПК7 А61В17/00 Спосіб гемороїдектомії по М.П. Захарашу / Захараш М.П.; заявник і патентовласник Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; заявл. 25.06.2004; опубл. 17.01.2005, Бюл. № 1.