



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 5541

(13) U

(51) 7 A61B17/00

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

(54) ХІРУРГІЧНИЙ СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ФЛЕГМОНИ ЗАОЧЕРЕВИННОГО ПРОСТОРУ

1

(21) 20040705359

(22) 05.07.2004

(24) 15.03.2005

(46) 15.03.2005, Бюл. № 3, 2005 р.

(72) Ярешко Володимир Григорович, Рязанов Дмитро Юрійович

(73) ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯ-ДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ, Ярешко Володимир Григорович, Рязанов Дмитро Юрійович

(57) Хірургічний спосіб лікування флегмони заочеревинного простору, що включає лапаротомію,

2

секвестронекректомію, розтин флегмони заочеревинного простору з дренуванням, який відрізняється тим, що лікування проводять у два етапи: на першому етапі виконують черезшкірну пункцію і дренування флегмони заочеревинного простору троакаром під контролем ультразвуку, а на другому етапі - на 2-3 добу планову секвестронекректомію з розтином флегмони заочеревинного простору шляхом лапаротомії у вигляді мінідostępів у проекції локалізації меж флегмони.

Спосіб відноситься до медицини, а саме до хірургії органів травлення.

Операціями вибору при панкреонекрозі ускладненому флегмоною заочеревинного простору (ФЗП) вважають відкриті лапаротомні втручання.

Відкриті лапаротомні втручання складаються з лапаротомії, резекції підшлункової залози (ПЗ), розтину ФЗП із дренуванням і наступними релапаротоміями.

Найчастіше застосовується спосіб, що складається з лапаротомії, резекції ПЗ та розтину ФЗП із дренуванням порожнини, спленектомії. У післяопераційному періоді виконуються багаторазові релапаротомії за показаннями з метою ревізії і секвестронекректомії ПЗ та клітковини заочеревинного простору [Шалимов А.А., Шалимов С.А., Ничитайло М.Е., Радзиховський А.П. Хирургия поджелудочной железы. - Симферополь. Таврида, 1997. - С.170-171].

Зазначений спосіб дозволяє видалити видимі вогнища некрозу ПЗ, розтнути ФЗП, адекватно дренувати порожнину гнійника, що залишилася, контролювати плин некротичного процесу в ПЗ та заочеревинному просторі, але є травматичним, тривалим, технічно складним, а його виконання робить більш тяжким наявний у хворого синдром поліорганної недостатності і/чи сепсис, що супроводжується високою летальністю.

Найбільш близьким по сукупності ознак до пропонованого способу є спосіб секвестронекректомії ПЗ та розтину ФЗП з накладанням лапаростоми [Филимонов М.И., Гельфанд Б.Р., Бурневич С.З., Орлов Б.Б., Цыденжапов Е.Ц. Острый панкреатит: Пособие для врачей / Под редакцией В.С.

Савельева. - М.: Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМП, 2000. - С.46]. При цьому виконується лапаротомія, секвестронекректомія ПЗ, розтин ФЗП із дренуванням. Операція завершується накладанням лапаростоми. Надалі необхідні багаторазові планові релапаротомії кожні 24-48 годин з метою ревізії і некректомії ПЗ та клітковини заочеревинного простору.

Зазначена методика має такі недоліки:

1. Висока летальність, тому що виконання лапаротомії з секвестронекректомією робить більш тяжким наявний синдром поліорганної недостатності і/чи сепсис.

2. Травматичність і тривалість операції.

В основу корисної моделі поставлена задача створити такий спосіб лікування панкреонекрозу, який би дозволив знизити післяопераційну летальність, зменшити травматичність і тривалість операції за рахунок того, що замість лапаротомії та розтину флегмони заочеревинного простору виконуються малотравматичні оперативні втручання: пункція і дренування флегмони заочеревинного простору під контролем ультразвуку з наступним виконанням на 2-3-ю добу планової секвестронекректомії з розтином ФЗП шляхом лапаротомії у вигляді множинних мінідostępів у проекції локалізації меж флегмони.

Поставлена задача здійснюється за рахунок того, що у способі, який включає лапаротомію, секвестронекректомію ПЗ, розтин ФЗП з дренуванням лікування проводиться у два етапи: на першому етапі виконують черезшкірну пункцію і дренування троакаром під контролем ультразвуку ФЗП, а на другому етапі - планову секвестронеке-

(13) U

(11) 5541

(19) UA

