



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56706

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НАКЛАДАННЯ КИШКОВОГО ШВА ЗА ДЯЧЕНКОМ

1

2

(21) 2002086869

(22) 20 08 2002

(24) 15 05 2003

(46) 15 05 2003, Бюл. № 5, 2003 р.

(72) Дяченко Олександр Петрович

(73) Дяченко Олександр Петрович

(57) Спосіб накладання кишкового шва, при якому шовний матеріал проводять через серозну та м'язову оболонки кишки, який відрізняється тим, що шовний матеріал проводять через серозну та м'язову оболонки кишки у вигляді кисету на відстані 1 - 2 мм від краю серозної оболонки

привідної та відвідної кукси кишки, який потім затягують таким чином, щоб зменшити діаметр просвіту привідної та відвідної кукси кишки на 5 - 6 мм, після чого паралельно першим кисетам накладають другі кисетні шви на відстані від перших на 3 - 4 мм, які тільки щільно охоплюють стінку кишки, не зменшуючи її просвіту, після чого шовний матеріал проводять під стібками спочатку внутрішнього кисету і щільно їх зав'язують, а потім шовний матеріал проводять під стібками зовнішнього кисету, щільно їх зав'язуючи

Винахід відноситься до медицини, зокрема до абдомінальної хірургії

Відомий спосіб накладання кишкового шва за Альбертом, що складається з чистого шва Ламбера та брудного шва Желлі або Шмідена (БМЭ - М Советская энциклопедия, 1979 - Т 10 - С 421, Оперативная хирургия и топографическая анатомия - М Медицина, 1978 - С 345)

Цей спосіб було прийнято за прототип

Недоліком прототипу є те, що при виконанні кишкового шва таким способом його роблять у два ряди, причому перший ряд (внутрішній шов) проходить через усі шари стінки органу, а другий (зовнішній) - через шари зовнішнього футляру, внаслідок цього внутрішній шов буде інфікованим, а це і потребує накладання другого ряду швів. Крім того, коли виконується однорядний шов, він не забезпечує герметизації, а щоб цього досягти ці шви треба накладати більш часто, що призводить до порушення кровопостачання анастомозу. Ще одним недоліком є те, що внутрішній ряд швів відторгається через 15 - 30 діб, або ще пізніше, що негативно впливає на регенеративні процеси у стінці кишки. Цей же непереривчастий шов сприяє значному некрозу тканин що зшиті і помітно звужує просвіт кишки.

Задачею винаходу, що пропонується, є створення способу накладання шва для зменшення травматизації стінки кишки, зменшення просвіту кишки, зменшення часу виконання кишкового шва,

уникнення некротизації тканин кишкової стінки від брудного шва, створення більш фізіологічного та широкого контакту тканин кишкової стінки, збереження трофіки кишкової стінки, створення умов для більш швидкої регенерації тканин

Поставлена задача досягається тим, що після пересічення кишки і видалення тієї частини, що підлягає резекції, та виконання гемостазу звичайним способом, на кишкову куксу накладається кетгутовий шов у вигляді кисету на відстані 1 - 2 мм від краю серозної оболони, після чого цей шов затягується таким чином, щоб зменшити діаметр отвору кишки на 5 - 6 мм після чого він зав'язується, причому та частина нитки яка знаходиться у стінці кишки повинна бути більшою за частину, яка знаходиться на поверхні кишки. Після зав'язування цього шва на відстані 3 - 4 мм від нього, паралельно накладається другий шов з використанням шовка теж у вигляді кисету таким чином, щоб нитка цього шва щільно охоплювала кишку навкруги, але не зменшувала її діаметру, а стібки шва, які лежать на поверхні стінки кишки розташовують проти проміжків стібків першого шва. Такі самі за параметрами шви накладаються на іншу куксу. Потім для утворення кишкового анастомозу кетгутові нитки проводять під стібки кисетних швів що накладеш на відстані 1 - 2 мм від краю серозної оболони обох кукс і щільно їх зав'язують, внаслідок чого утворюється щільний притуп країв серозної оболони привідного та відвідного відділів кишки

(13) A

(11) 56706

(19) UA

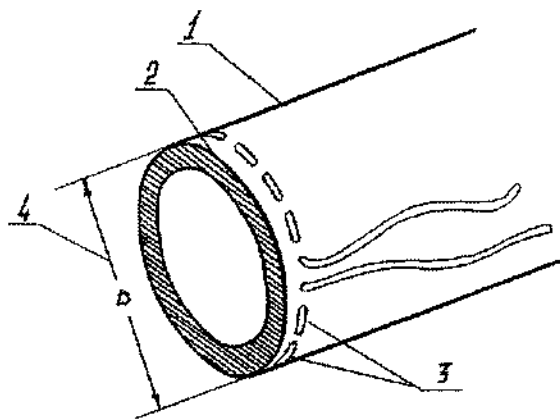
Коли таким чином зіставлені обидві кукси, виконують таким самим способом, тобто проводячи шовний матеріал під стібками, зв'язування стібків зовнішнього кисетного шва, виконаного шовком, внаслідок чого виникає ще більша щільність між серозною оболонною обох кукс

Таким чином просвіт кишки зменшується набагато менше ніж при виконанні шва за Альбертом, виключається порушення кровопостачання стінки кишки, виключається можливість інфікування шва, виключається вивертання країв стінки кишки при підвищенні внутрішньо-кишкового тиску, зменшується час регенерації кишкової стінки

Запропонований спосіб пояснюється кресленням, на якому

Фіг 1 - вигляд кишкової кукси з накладеним, але не зв'язаним кисетним швом

Фіг 2 - вигляд кишкової кукси після затягування



Фіг. 1

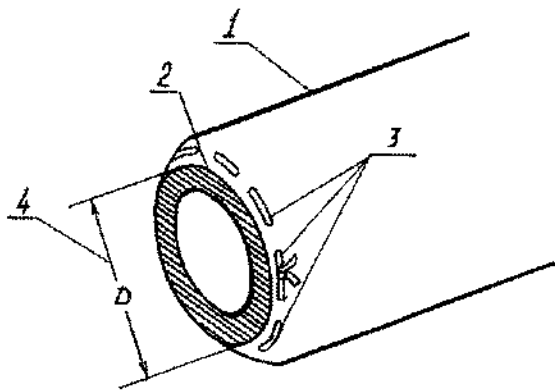


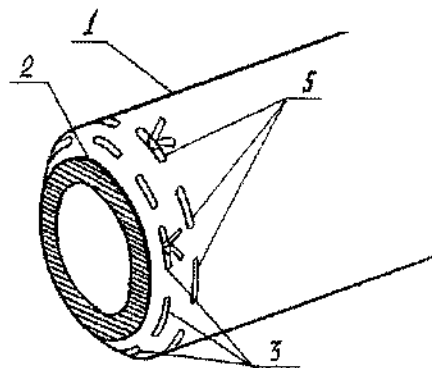
Fig. 2

і зв'язування кисетного шва

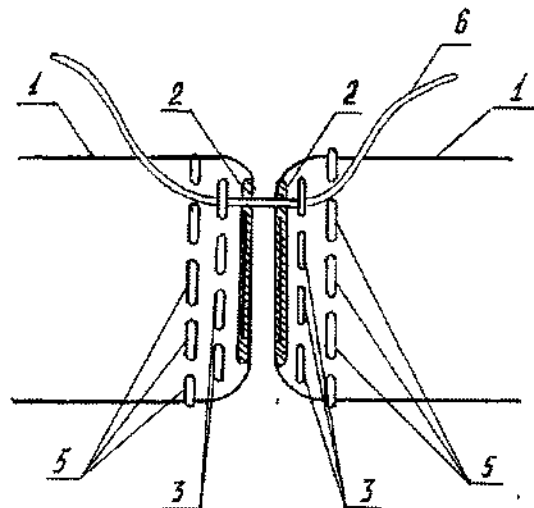
Фіг 3 - вигляд кишкової кукси після накладання і зв'язування другого кисетного шва

Фіг 4 - вигляд кишкових кукс після проведення шовного матеріалу під стібки внутрішнього кисету

Суть винаходу полягає в тому, що на кожну куксу кишки 1, на відстані 1 – 2 мм від краю серозної оболони 2 накладається шов у вигляді кисету 3, який затягують таким чином, щоб зменшити діаметр 4 кукси кишки 1 на 5 – 6 мм. Потім паралельно кисетному шву 3 накладають другий кисетний шов 5, який охоплює куксу кишки 1, але не звужує її. Такі ж самі шви і у тій же кількості накладають на іншу куксу, після чого кукси зіставляють і проводять шовний матеріал 6 під стібки першого кисету 3. Після зв'язування стібків першого кисету 3 таким же чином зв'язують стібки другого кисету 5.



Фіг. 3



Фіг. 4