



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 57408

(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) ГОЛКА ДЛЯ ЗАШИВАННЯ РАН ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ ПРИ ВИКОНАННІ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ ВТРУЧАНЬ

1

2

(21) 2002097753

(22) 30 09 2002

(24) 16 06 2003

(46) 16 06 2003, Бюл. № 6, 2003 р.

(72) Слонецький Борис Іванович, Тутченко Микола Іванович, Ватаман Віктор Миколайович, Трофіменко Сергій Петрович, Слонецький Ігор Іванович, Мохамед Хассан Салем, Капіновський Вячеслав Валерійович, Крилюк Віталій Омелянович

(73) Слонецький Борис Іванович, Тутченко Микола Іванович, Ватаман Віктор Миколайович, Трофіменко Сергій Петрович, Слонецький Ігор Іванович, Мохамед Хассан Салем, Капіновський Вячеслав Валерійович, Крилюк Віталій Омелянович

нко Сергій Петрович, Слонецький Ігор Іванович, Мохамед Хассан Салем Хассан, Капіновський Вячеслав Валерійович, Крилюк Віталій Омелянович

(57) Голка для зашивання ран черевної стінки при виконанні лапароскопічних втручань, що виконана у вигляді стрижня з отвором для фіксування лігатури, яка відрізняється тим, що стрижень голки виконаний прямим, круглого перерізу, а отвір для фіксування лігатури виконаний у вигляді незамкненого овалу з утворенням в тілі голки проксимальної та дистальної заглибин

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме, до хірургії органів черевної порожнини і може бути використаним для зашивання ран котрі виникають після видалення троакара, частин чи цілих органів по завершенню операції під час виконання лапароскопічних втручань

Найбільш близькою до заявляемого винаходу є ріжуча тригранна голка, котра широко застосовується у хірургічній практиці для зашивання лапаротомних ран //С Н Муратов Хирургические болезни с уходом за больными - „Медицина” - 1981 - С 42

Ця голка застосовується наступним чином під час зашивання ран черевної стінки вона фіксується в голкотримачі і проводить нитку під контролем зору при умові доброї візуалізації шарів та глибини самої рани, тобто за умов великої лапаротомної рани

Недоліком застосування цієї голки є незручність та складність її використання при зашиванні ран після видалення троакарів через які проводяться інструменти для виконання лапароскопічних втручань на органах черевної порожнини, або навіть частин чи цілих органів по завершенню операції. Невеликий розтин черевної стінки до 10 - 30 см обмежує огляд глибини рани (її шарів), яка у пацієнтів з ожирінням та надлишком підшкірної клітковини нерідко досягає 40 - 10 см. Це відповідно призводить не тільки до технічної незручності зашивання очеревини та апоневроза, а що найгірше стає підставою для порушення хірургічних

принципів зашивання лапаротомних ран. Як наслідок цього - слабка герметизація лінії швів та виникнення післяопераційних кил. Крім того, прошивання виконується без дотримання пневмопреси в черевній порожнині, що викликає швидким виходом повітря через рану і як наслідок цього створюються умови для підшивання до черевної стінки органів черевної порожнини (чепець, кишка). Це призводить до виникнення в ранньому чи пізньому післяопераційному періоді різноманітних ускладнень, які можуть призвести до повторних невідкладних втручань

Задачею заявляемого винаходу є створення голки, яка дозволить зашивати лапароскопічні рани в оптимальних умовах, чим підвищить їх герметичність та запобіжить негативним наслідкам при зашиванні ран черевної стінки у пацієнтів, що оперуються із застосуванням лапароскопічних технологій на органах черевної порожнини

Задача досягається тим, що створюються оптимальні умови візуального контролю протикання голкою черевної стінки у необхідних частинах рани, що виникає після проведення троакарів для виконання лапароскопічних втручань, або видалення частин чи цілих органів по завершенню операції, а також фіксує нитку в заглибині голки і виводить її на черевну стінку, чим сприяє правильному зашиванню лапаротомних ран після лапароскопічних втручань та запобігає виникненню ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень

Вигляд голки представлено на рисунку, де 1-

(13) A

(11) 57408

(19) UA

стержень голки, 2-проксимальна заглибина голки, 3 - дистальна заглибина голки

Заявляємий винахід використовується наступним чином після закінчення основного етапу лапароскопічного втручання під час стійкої пневмопресії, що запобігає контакту внутрішніх органів з черевною стінкою, голка (1) в проксимальній заглибині (2) якої знаходиться один кінець нитки проводиться в черевну порожнину відступивши з одного боку від апоневротичної рани на 0,4-0,5 см від краю. Кінець нитки фіксується в черевній порожнині затискувачем. Голка проводиться з протилежного боку рани і після фіксації в її дистальній заглибині (3) нитки виводиться на черевну стінку. Накладається необхідна кількість швів, які зав'язуються після видалення частин чи цілих органів по завершенню операції або троакара.

Запропонована голка для ушивання ран черевної стінки після лапароскопічних втручань була апробована в Київській міській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги та широко використовується з позитивним ефектом. Як приклад конкретного використання даної голки наводимо випадку з історії хвороби №6227 пацієнтки Т. 73 років, яка була госпіталізована в ургентному порядку з клінікою гострого калькульозного холециститу, ожиріння 11 ступеня, що знайшло своє інструментальне та лабораторне підтвердження. Хворій 4.03.2001 року було проведено оперативне втручання.

лапароскопічна холецистектомія з дренуванням підпечінкового простору та санацією черевної порожнини. Після закінчення основного етапу лапароскопічного втручання під час стійкої пневмопресії, що запобігає контакту черевної стінки з внутрішніми органами, голка в проксимальній заглибині якої знаходиться один кінець нитки проводиться в черевну порожнину відступивши з одного боку від апоневротичної рани на 0,4-0,5 см від краю. Кінець нитки фіксується в черевній порожнині затискувачем. Голка проводиться з протилежного боку рани і після фіксації в її дистальній заглибині нитки виводиться на черевну стінку. Подібна маніпуляція виконувалась декілька раз для накладання необхідної кількості швів, які зав'язували після видалення жовчного міхура та троакара.

Дана голка була застосована у 16 пацієнтів, які були прооперовані з приводу гострого холециститу з використанням лапароскопічних технологій. В результаті її застосування спостерігали скорочення терміну ушивання ран, добру герметичність післяопераційних ран, зменшення числа інфільтратів у 2 рази та нагноєння рани у 3 рази.

Таким чином, голка для зашивання ран черевної стінки при виконанні лапароскопічних втручань сприяє більш швидкому та якісному зашиванню ран, запобігає виникненню та зменшує число ускладнень з їх боку у декілька раз.

