



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 57531

(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 ЛІКУВАННЯ БІЛІНАРНОГО, НАБРЯКОВОГО І ЖИРОВОГО ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТУ

1

2

(21) 2003032041

(22) 07 03 2003

(24) 16 06 2003

(46) 16 06 2003, Бюл. № 6, 2003 р.

(72) Ковальська Інна Олександрівна

(73) Ковальська Інна Олександрівна

(57) Спосіб лікування білінарного, набрякового і жирового гострого панкреатиту шляхом мікролапаротомії, який відрізняється тим, що правобічний доступ довжиною до 8 см виконують на 2 см нижче і паралельно реберній дузі

Винахід відноситься до області медицини, а саме до панкреатології, зокрема, до способів хірургічного лікування панкреатиту

Лапаротомія - розтин черевної порожнини для виконання операції на органах черевної порожнини. В залежності від анатомічного розташування органа черевної порожнини, на якому виконується оперативне втручання, і характеру операції застосовують різноманітні лапаротомічні розрізи

Відомий спосіб лікування гострого панкреатиту шляхом лапаротомії з правобічним розрізом довжиною 10-12 см і на 4-5 см нижче і паралельно реберній дузі - модифікація С.П. Федорова (Лапаротомія // Большая медицинская энциклопедия Изд. 3 - М. Сов. энциклопедия, 1980 - С. 317-323)

Відомий спосіб має суттєвий недолік, а саме значне порушення цілості капсули підшлункової залози при лапаротомії з таким великим розрізом сприяє вторинному інфікуванню некротизованих тканин підшлункової залози

Відомий спосіб лікування некротичного гострого панкреатиту шляхом верхньої поперечної лапаротомії (Земсков В.С., Процюк А.В., Колесников Е.Б. Лапаростомия и плановые повторные операции в комплексном лечении гнойного панкреатита // Вестник хирургии - 1988 - №4 - С. 29-32)

Однак відомий спосіб має суттєві недоліки

- значне порушення цілості капсули підшлункової залози і виражена можливість вторинного інфікування,

- висока летальність - до 46,7% (Земсков В.С. і співавт. - там же - с. 32)

Задачею винаходу, що заявляється, є створення способу лікування білінарного, набрякового і жирового гострого панкреатиту, який у порівнянні з

відомим був би менш травматичним і мав би більш низьку летальність

Поставлена задача вирішується тим, що згідно зі способом лікування білінарного, набрякового і жирового гострого панкреатиту шляхом мікролапаротомії виконують правобічний доступ довжиною до 8 см на 2 см нижче і паралельно реберній дузі

Спосіб виконують наступним чином

Виконують мікролапаротомію

Застосовують правобічний доступ довжиною 6-8 см, який здійснюють на 2 см нижче і паралельно реберній дузі. Розсікають передній листок піхви прямого м'яза живота. Волокна м'яза тупо розводять поздовжньо. Розсікають задній листок разом з очеревиною. Проекційно distantються до гепатодуоденальної зв'язки, головки підшлункової залози

Виконують холецистектомію, холедохопієктомію, ревізію та дренивання загальної жовчної протоки. За необхідності виконують некротосеквестректомію, дренивання черевної порожнини. При необхідності після операції виконують ендоскопічну ретроградну холангіопанкреатографію та ендоскопічну папілосфінктеротомію

Ефективність способу лікування ілюструють наступні приклади

Приклад 1. По відомому способу проведено лікування 15 хворих. Ускладнення у післяопераційному періоді, обумовлені вторинним інфікуванням, спостерігалися у 7 чоловік. Вмерло 3 пацієнти

Приклад 2. По способі, що заявляється, проведено лікування 16 пацієнтів. У всіх хворих перебіг післяопераційного періоду - без ускладнень

(13) A

(11) 57531

(19) UA

Всі пацієнти оглянуті через 1 місяць, 6 місяців і 1 рік після виконання операції. Тільки один хворий мав незадовільний стан з-за вираженої недостатності зовнішньосекреторної функції підшлункової залози.

Таким чином, спосіб, що заявляється, у порівнянні з відомим є менш травматичним, забезпечує рівний перебіг післяопераційного періоду. Летальність при даній кількості оперованих хворих не спостерігалась.