



УКРАЇНА

(19) UA (11) 57788 (13) U
(51) МПК
A61B 17/32 (2011.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ПАПІЛОТОМ

1

2

(21) u201010521

(22) 31.08.2010

(24) 10.03.2011

(46) 10.03.2011, Бюл.№ 5, 2011 р.

(72) НАСТАШЕНКО ІГОР ЛЕОНІДОВИЧ, НЕГРЯ
ЄВГЕН ВАСИЛЬОВИЧ

(73) НАСТАШЕНКО ІГОР ЛЕОНІДОВИЧ, НЕГРЯ
ЄВГЕН ВАСИЛЬОВИЧ

(57) 1. Папілотом, який **відрізняється** тим, що містить перший канал з розміщеною в дистальному його кінці ріжучою частиною лукоподібного папілота, другий канал з розміщеною в дисталь-

ному його кінці ріжучою частиною голчастого папілота, причому обидва канали розміщені в оболонці, яка з'єднана з ручкою керування, на ручці керування встановлений вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною лукоподібного папілота, а вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною голчастого папілота, встановлений в проксимальній частині оболонки.

2. Папілотом за п. 1, який **відрізняється** тим, що він додатково має третій канал з розміщеним в ньому провідником та призначений для введення контрастної речовини.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, зокрема до медичних інструментів, та може бути використана для ендоскопічних операцій папілосфінктеротомії (ЕПСТ).

ЕПСТ є операція, яка полягає в розсіченні великого сосочку дванадцятипалої кишки (ВДСК) і призначена для покращення відтоку жовчі і видалення каменів із загальної жовчної протоки.

Ця операція виконується за допомогою спеціального інструменту - папілотому, призначеного для розсічення звужень трубчастих органів із використанням току високої частоти.

До папілотомів висуваються певні вимоги, від дотримання яких залежить успіх операції, в тому числі і відсутність ускладнень. Ці вимоги направлені на виключення зайвих ручних операцій на змїну форми ножа, на забезпечення надійної фіксації робочої частини папілотому в просвіті великого дуоденального соска (ВДС) або інших порожнистих органів. Крім того бажано, щоб папілотом об'єднував декілька функцій для виключення додаткових хірургічних дій та подовження часу операції.

Враховуючи різноманітність патологічних змін при захворюваннях, що мають показання для ЕПСТ, необхідно мати можливість вибору інструменту потрібної конструкції, що, як правило, у великій мірі визначає успішність та ефективність операції.

В цей час існує велика кількість різноманітних типів папілотомів для розсічення, наприклад ВДС. В першому наближенні їх можна розподілити на три категорії:

- папілотом у формі луку, де частиною, що ріже, є робоча частина інструменту, що проходить вздовж бокової поверхні дистального відділу оболонки, яку при розсіченні ВДС слід натягнути;

- друга різновидність цієї категорії папілотом полягає в тому, що металічна струна розміщена аналогічно, але для виконання операції її необхідно висунути з просвіту катетера.

Вказані вище дві категорії папілотом успішно використовуються при типовій канюляційній ЕПСТ, тобто коли можливо вільно канюлювати холедох.

До їх суттєвих недоліків слід віднести те, що не завжди з їх допомогою можливе виконання канюляції холедоха, наприклад при паталогічному звуженні гирла ВДС.

Крім того, реально існує небезпека надмірного нагрівання тканин ВДС та головки підшлункової залози, що в кінцевому результаті призводить до розвитку післяопераційного панкреатиту (див., наприклад, Voenno-meditsinskii zhurnal, № 008, vol. 328, August 2007, p. 35-40), а швидке не дозоване розсічення тканин сосочка може супроводжуватись кровотечею його тканин, а поширення розрізу за межі сосочка може привести до перфорації дванадцятипалої кишки.

До третьої категорії прийнято відносити голчасті папілоти, в яких функцію робочої частини виконує металева струна, що виходить з торцевого отвору катетера на відстань, що регулюється (див., наприклад, RU 35206 U1).

Голчасті папілоти призначені, в основному, для попереднього розсічення та мають певні недоліки, зокрема при використанні їх на ВДС вини-

(13) U
(11) 57788
(19) UA

кає небезпека діатермотравми підлеглих тканин через відсутність діелектричного прошарку поміж тканиною сосочка та підлеглими тканинами, що може супроводжуватись аналогічними ускладненнями.

Крім того, голчасті папілотиomi використовують для атипової ЕПСТ, коли виконати канюляцію холедоуху іншим шляхом неможливо, при цьому необхідно виконати заміну інструменту, на що витрачається додатковий час.

Вказані вище недоліки існуючих категорій папілотом є причиною, що обумовлює необхідність їх удосконалення.

Таким чином, задачею цієї корисної моделі є створення папілотому шляхом об'єднання функцій його конструктивних складових, в результаті чого досягається універсальність його дії, розширення оперативних можливостей та ефективність на фоні зниження можливих ускладнень.

Поставлена задача вирішується тим, що папілотом, згідно корисної моделі, містить перший канал з розміщеним в дистальному його кінці ріжучої частини лукоподібного папілотому, другий канал з розміщеним в дистальному його кінці ріжучої частини голчастого папілотому, причому обидва канали розміщені в оболонці, яка з'єднана з ручкою керування, причому на ручці керування встановлено вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною лукоподібного папілотому, а вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною голчастого папілотому встановлено в проксимальній частині оболонки.

Авторами цього корисної моделі передбачено додатковий третій канал, який призначений для введення контрасту у тих атипових ситуаціях, коли введення контрасту через канал, в якому розміщена ріжуча частина інструменту, небажана.

На кресленні представлено папілотом комбінованої дії, де:

- 1 - оболонка папілотому;
- 2 - ріжуча частина бокового папілотому ;

- 3 - ріжуча частина голчастого папілотому;
- 4 - ручка керування;
- 5 - вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною бокового папілотому;
- 6 - вузол, що забезпечує контакт з ріжучою частиною голчастого папілотому;
- 7 - канал бокового папілотому;
- 8 - канал голчастого папілотому;
- 9 - додатковий канал для введення контрасту.

Далі на конкретному прикладі показана робота інструменту, що заявляється. При наявності звуженого гирла ВДС та збільшеній його ампулі через канал дуоденоскопу ріжучою частиною 1, що розміщена в ньому, виконують попереднє розсічення, після чого в ампулу ВДС вводять робочу частиною інструменту, що представляє собою поєднання 1 та 3, через канал 8 вводять контрастну речовину, а потім в залежності від клінічної ситуації проводять канюляційну ЕПСТ за допомогою ріжучої частини 2, або виконують супропапельярну холедоходуоденостомію за допомогою ріжучою частиною 3 з середини просвіту ампули ВСДК. Керування ріжучими частинами 2 або 3 виконують відповідно вузлами 5 або 6.

Комбінований пристрій папілотом, що заявляється, завдяки сукупності своїх конструкційних особливостей має ряд переваг:

- розширюються можливості проведення атипових ЕПСТ;
- не втрачається час на заміну інструменту при проведенні атипових ЕПСТ та інших транспапільярних втручань;
- можливе використання біполярної коагуляції для припинення постпапілотомічних кровотечей;
- знижена дія термічного фактору на тканину підшлункової залози, внаслідок чого зведено до мінімуму вірогідність післяопераційного панкреатиту;
- універсальність папілотому, що заявляється, дозволяє виконати супропапельярну холедоходуоденостомію із просвіту холедоуху.

