



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60941 (13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ПАРАРЕКТАЛЬНИХ НОРИЦЬ

1

2

(21) 2003076206

(22) 04 07 2003

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р.

(72) Пироговський Володимир Юрійович, Мамчич
Володимир Іванович(73) Пироговський Володимир Юрійович, Мамчич
Володимир Іванович

(57) Спосіб хірургічного лікування хронічних параректальних нориць, який включає застосування синтетичного шовного матеріалу - полімеру гліколевої кислоти (Дексон, Супабон, Вікріл), при виконанні сфінктеропластики, анопластики та доповнення сфінктеропластики анопластикою з мобілізацією дистального відділу слизової оболонки прямої кишки

Винахід відноситься до галузі медицини, розділу хірургії, а саме до проктології.

Відомий спосіб хірургічного лікування хронічних параректальних нориць - висічення нориці з сфінктеротомією та сфінктеропластикою з використанням шовного матеріалу кетгут. На проксимальну частину рани та сфінктер накладають окремі кетгутові шви без захвату слизової оболонки прямої кишки та виконання анопластики («Клиническая оперативная колопроктология» Под редакцией Федорова В.Д., Воробьева Г.И., Ривкина В.Л., Москва, 1994г., «Основы колопроктологии» под редакцией академика РАМН проф. Воробьева Г.И., Ростов-на-Дону Феникс 2001).

Недоліками цієї методики є використання шовного матеріалу кетгут. Кетгут - шовний матеріал тваринного походження, виготовляється з еластичної тканини підслизового слою тонких кишків дрібної рогатої худоби. В зв'язку з цим в тканинах, прошитих кетгутом, розвивається місцеве запалення з інфільтрацією навколо лігатури і кетгут розсмоктується саме внаслідок запального процесу. При контакті з тканинами, які прошивають, та кров'ю кетгутова лігатура набрякає і втрачає свою еластичність та міцність. При прошиванні слизової оболонки прямої кишки та анального каналу прорізання швів настає через 1-2 доби. Враховуючи, що оперативні втручання на прямій кишці і періанальній ділянці супроводжуються значним інфікуванням та вище перерахованими недоліками шовного матеріалу кетгут, значно звужуються можливості для виконання сфінктеропластики. Зростає ризик недостатності швів при сфінктеропластичі, що призводить до рецидивів захворювання та порушення функції сфінктера прямої кишки у хворих

з хронічними параректальними норицями.

Задачею заявленого винаходу є підвищення ефективності хірургічного лікування хронічних параректальних нориць. З'являється можливість розширити показання до сфінктеропластики, виконання анопластики слизовою оболонкою дистального відділу прямої кишки для захисту місця сфінктеропластики від інфікування з просвіту прямої кишки.

Задача досягається тим, що при виконанні сфінктеропластики та анопластики використовуються синтетичний шовний матеріал - полімер гліколевої кислоти (Дексон, Супабон, Вікріл).

Спосіб використовують таким чином: після висічення нориці та сфінктеротомії виконується сфінктеропластика та анопластика з мобілізацією слизової оболонки дистального відділу прямої кишки для захисту місця сфінктеропластики з використанням синтетичного шовного матеріалу - полімеру гліколевої кислоти (Дексон, Супабон, Вікріл). Цей шовний матеріал розщеплюється в тканинах шляхом гідролізу. Кінцеві продукти його трансформації виводяться з сечею. Лінійна міцність на розрив зменшується в тканинах на 50% через 10-12 днів. Повне абсорбування лігатури настає через 180 днів. Цей спосіб дозволяє підвищити надійність сфінктеропластики, розширити показання до її застосування, що дозволяє зменшити кількість рецидивів та порушень функції сфінктера прямої кишки.

Прикладом застосування даного способу є історія хвороби №0740201301/46. Хворий Ж. 1964 року народження, статі чоловічої, поступив в хірургічне відділення КОКЛ №1 5 02 2002 з діагнозом хронічний парапроктит, хронічна трансфінктерна

(13) A
(11) 60941
(19) UA

параректальна нориця 8 02 2002 хворого прооперовано, виконано висічення нориці з розгалуженнями, сфінктеротомія, сфінктеропластика, анопластика з мобілізацією слизової оболонки дистального відділу прямої кишки з застосуванням шовного матеріалу полімеру гліколевої кислоти - Дексон виробництва польської фармацевтичної компанії Польфа. Післяопераційний перебіг задовільний, 18 02 2002 хворий виписаний із стаціонару. Контрольний огляд через 1 та 3 місяці після виписки - даних за рецидив не виявлено, функція сфінктера збережена.

Таким чином, експериментально-клінічна апробація заявленого способу в відділенні хірургії КОКЛ більш ніж в 200 випадках дозволяє зробити висновки, що запропонований спосіб хірургічного

лікування хронічних параректальних нориць є високоефективним. Він дозволяє уникнути недоліки попередніх методик, а саме - надійне співставлення країв сфінктера при виконанні сфінктеропластики, зменшення інфільтрації та запалення в місці проходження лігатури, можливість виконання анопластики для захисту місця сфінктеропластики від інфікування з просвіту прямої кишки. В зв'язку з цим розширюється показання до первинних сфінктеропластик після сфінктеротомії та зашивання рани промежини наглухо. Все вище вказане в цілому дозволяє покращити результати хірургічного лікування хронічних параректальних нориць, шляхом зменшення кількості рецидивів, порушення континенції та скорочення терміну непрацездатності хворих з параректальними норицями.