



УКРАЇНА

(19) UA (11) 64356 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 17/00ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ КРОВОТЕЧІ ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ ПУХЛИНИ СЕРЕДИННО-ГО ВІДДІЛУ ГОРТАНІ

1

2

(21) u201103041

(22) 15.03.2011

(24) 10.11.2011

(46) 10.11.2011, Бюл. № 21, 2011 р.

(72) СЕРЕЖКО ЮРІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, КРАВЧЕНКО ДІАНА АНАТОЛІЇВНА

(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА

НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК
УКРАЇНИ"

(57) Спосіб профілактики виникнення кровотечі після видалення пухлини серединного відділу гортані, що включає коагуляцію судин у післяопераційній ділянці, який відрізняється тим, що на ділянку резекції, після коагуляції, додатково накладають шматочок гемостатику на основі окисленої регенованої целюлози.

Корисна модель належить до медицини, онкології, до способів хірургічного лікування хворих на пухлини гортані, а саме удосконалення способу профілактики виникнення кровотеч після видалення пухлини серединного відділу гортані, а саме голосової складки.

Хірургічне лікування хворих на рак гортані II стадії може проводитись зовнішнім доступом через серединний розріз шиї та розсічення щитовидного хряща. Після видалення пухлини голосової складки утворюється ділянка з дефектом тканин (рана), де з розсічених судин витікає кров. Припинення кровотечі здійснюється затисканням рани марлевою кулькою, каустикою або перев'язкою судин. Далі при задовільному гемостазі розсічений щитовидний хрящ зшивається, м'язи і шкіра пошарово зашиваються. На післяопераційний шов накладається стерильна пов'язка з марлі. Однак після операції при підвищенні артеріального тиску може відбуватись відновлення кровотечі. Після операції з метою профілактики кровотеч призначаються гемостатики. Також пацієнту рекомендують обмежити голосове навантаження та запобігати кашлю. Зумовлено це тим, що при розмові або кашлі відбувається підвищення артеріального тиску. Враховуючи можливість таких ускладнень, під час хірургічного втручання, особлива увага приділяється гемостазу в ділянці рани після операції.

Найбільш близьким до запропонованого способу, вибраного як найближчий аналог, є спосіб профілактики виникнення кровотеч після видалення пухлини голосової складки шляхом затискання пошкодженої судини та її електрокоагуляції. [А.І. Цыганов, Л.А. Бухман Функциональные резекции

гортани при раке. К.: Здоров'я, 1976. - С. 36]. Перевагою такого способу є те, що краї розсічених судин зближуються за рахунок щільного їх затискання і коагуляції. Однак при такому способі може спостерігатись незначна кровотеча з судин, по краю розрізу слизової оболонки гортані. Під час оперативного втручання таке виділення крові може самостійно припинитись. Після припинення дії наркозу кровотеча може відновитись, особливо у хворих, які страждають на гіпертонічну хворобу. Поява кашлю при незначному затіканні крові у трахею і відповідне підвищення артеріального тиску можуть призвести до кровотечі, навіть з коагульованих судин.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити вже відомий спосіб профілактики виникнення кровотечі після видалення пухлини серединного відділу гортані (голосової складки) шляхом розробки оптимальної техніки гемостазу, який дозволяє підвищити надійність припинення кровотечі та виключити можливість ускладнень (незначне затікання крові у трахею, а звідси провокацію кашлю та підвищення артеріального тиску і посилення кровотечі). При цьому виникає можливість ущільнення коагульованих судин, закриття рани від мікробного забруднення, покращення функціонального результату операції.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі профілактики виникнення кровотечі після видалення пухлини серединного відділу гортані, що включає коагуляцію судин у післяопераційній ділянці, згідно з корисною моделлю, на ділянку резекції після коагуляції додатково накладають шматочок гемостатику на основі окисленої регенованої целюлози.

(19) UA (11) 64356 (13) U

Цей гемостатик, на основі окисленої регенованої целюлози («Серджисел»), широко застосовується в загальній та серцево-судинній хірургії, нейрохірургії для припинення кровотеч.

Спосіб здійснюється таким чином. Хірургічне видалення раку голосової складки II стадії проводять зовнішнім доступом через серединний розріз шиї та розсічення щитовидного хряща. Після видалення пухлини голосової складки електроножем рану затискають марлевою кулькою. Кровотечу з розсічених судин припиняють накладанням затискача на судину і електрокаустики. Далі на рану накладають шматочок гемостатику на основі окисленої регенованої целюлози, яку затискають на хвилину марлевою кулькою. Утворена поверхня прикриває дефект після хірургічного видалення пухлини і дає задовільний гемостаз. Розсічений щитовидний хрящ зшивають, м'язи і шкіру пошарово зашивають. На післяопераційний шов накладають стерильну пов'язку з марлі.

Приклад використання способу профілактики кровотечі після видалення раку голосової складки.

Хворий П., 1949 року народження (амбулаторна картка № 5/1239), вважає себе хворим протягом місяця. При обстеженні спостерігалось потовщення правої голосової складки. Після біопсії було отримано: ПГЗ № 7863-64/10 від 27.12.2010 р., плоскоклітинний зроговілий рак. 11.01.2011 р. було проведено тиреоїдотомію. При огляді гортані передня 1/2 правої голосової складки була потовщена за рахунок пухлини. Після видалення правої голосової складки з пухлиною було проведено гемостаз та коагуляцію ложа видаленої ділянки. За розробленим способом на ложе видаленої пухлини наклали шматочок гемостатику на основі окисленої регенованої целюлози. Пластинки розсіченого хряща по верхньому їх краю і краю щитоперстневидної мембрани прошили кетгутом. Рану пошарово зашили. На післяопераційний шов наклали стерильну пов'язку з марлі. Перебіг післяопераційного періоду протікав без ускладнень.