



УКРАЇНА

(19) UA (11) 65176 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО БІЛІАРНОГО ПАНКРЕАТИТУ

1

2

(21) u201106397

(22) 23.05.2011

(24) 25.11.2011

(46) 25.11.2011, Бюл. № 22, 2011 р.

(72) ВЕЛИГОЦЬКИЙ МИКОЛА МИКОЛАЙОВИЧ,
ВЕЛИГОЦЬКИЙ ОЛЕКСІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, ПАВ-
ЛИЧЕНКО СТАНИСЛАВ АРТУРОВИЧ, КОМАРЧУК
ВІКТОР ВАСИЛЬОВИЧ, ТРУШИН ОЛЕКСАНДР
СЕРГІЙОВИЧ, ШАДРІН ОЛЕГ ВАЛЕНТИНОВИЧ,
АРУТЮНОВ СЕРГІЙ ЕДУАРДОВИЧ, ГОРБУЛІЧ

ОЛЕКСАНДР ВІКТОРОВИЧ, ШЕПТУХА АРТЕМ
ОЛЕКСАНДРОВИЧ

(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯ-
ДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

(57) Спосіб лікування гострого біліарного панкреа-
титу, що включає виконання ендоскопії, який **від-
різняється** тим, що в зону термінального відділу
холедоха вводять балон і виконують балонну ді-
лятацію сфінктера Одді.

Корисна модель належить до медицини, а са-
ме до хірургії, та може бути використана для хірур-
гічного лікування хворих на гострий біліарний пан-
креатит.

Відмінністю біліарного панкреатиту від інших
форм панкреатиту є обструкція термінального від-
ділу холедоха, що виникає завдяки біліарному
спаджу, холедохолітазу або спазму сфінктерного
апарату. Однією з причин біліарної обструкції при
гострому біліарному панкреатиті є стеноз у зоні
термінального відділу холедоха (TBX).

Терапія гострого біліарного панкреатиту вклю-
чає медикаментозне лікування та виконання білі-
арної декомпресії. Біліарна декомпресія особливо
потрібна при наявності стійких явищ обструкції
TBX. Стандарти медикаментозного лікування доб-
ре відомі і не є дискусійними. Навпаки, способи та
строки виконання біліарної декомпресії в останні
роки є предметом дискусії.

Найбільш близьким до заявленого є спосіб лі-
кування гострого панкреатиту, що проводиться за
допомогою ендоскопічної папілосфінктеротомії
(Fan S.T., Lai E.C., Mok F.P., Lo C.M., Zheng S.S.,
Wong J. Early treatment of acute biliary pancreatitis
by endoscopic papillotomy. // N. Engl. J. Med. - 1993.
- Vol. 328, №4. - P. 228-232). Цей спосіб дозволяє
виконати біліарну декомпресію і вивести конкре-
менти з холедоха. Але він має свої недоліки. Так
при наявності тільки спазму та явищ біліарного

спаджу виконання папіллотомії є надто ризикова-
ним за рахунок можливої кровотечі або можливос-
ті повторного приступу панкреатиту.

В основу корисної моделі поставлено задачу
удосконалення способу лікування гострого біліар-
ного панкреатиту, в якому за рахунок зміни харак-
теру операції досягається зменшення травматич-
ного впливу на зону термінального відділу холедо-
ха.

Поставлена задача вирішується у способі лі-
кування гострого біліарного панкреатиту, під час
якого здійснюють ендоскопію, згідно з корисною
моделлю, в зону термінального відділу холедоха
вводять балон і виконують балонну ділятацію сфін-
ктера Одді.

Виконання балонної ділятації сфінктерного
апарату термінального відділу холедоха (TBX)
приводить до біліарної декомпресії та до стійкого
покращення клінічного стану хворих.

Спосіб, що заявляється, здійснюють наступ-
ним чином.

Після місцевої анестезії слизової ротоглотки
проводять ендоскопію. В зону TBX проводять ба-
лон діаметром 1 см та виконують ділятацію TBX,
що приводить до біліарної декомпресії.

Спосіб дозволяє проводити хірургічне лікуван-
ня хворих на гострий біліарний панкреатит з яви-
щами біліарної обструкції. Спосіб є малотравма-
тичним, мініінвазивним, має низький ризик

(19) UA (11) 65176 (13) U

виникнення ускладнень, дозволяє виконувати біліарну декомпресію без попереднього виконання ендоскопічної ретроградної холангіопанкреатографії.

Вищеописаний спосіб застосований для лікування 83 хворих у віці від 20 до 81 років. Ускладнень, що пов'язані з виконанням процедури, не спостерігалось. У всіх хворих отриманий стійкий позитивний ефект.