



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **16419** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

### ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ЗАШИВАННЯ КУКСИ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ПРИ НЕВИДАЛЕНІЙ ДУОДЕНАЛЬНІЙ ВИРАЗЦІ, ЯКА КРОВОТОЧИТЬ**

1

2

(21) u200600469

(22) 18.01.2006

(24) 15.08.2006

(46) 15.08.2006, Бюл. № 8, 2006 р.

(72) Антонюк Сергій Митрофанович, Чекмарьов Сергій Вячеславович

(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-  
ВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО

(57) Спосіб зашивання кукси дванадцятипалої ки-  
шки при невидаленій дуоденальній виразці, яка

кровоточить, що включає прошивання виразки шовковою лігатурою та зашивання отвору кишки дворядним вузлуватим швом, який **відрізняється** тим, що куксу через бокові стінки розсікають вздовж, до краю з виразкою, нижче неї підшивають вузлуватими швами протилежний край кукси, потім зі стінки дванадцятипалої кишки на боці виразки викроюють демукозований клапоть, який скручують у вигляді рулону і фіксують до дна виразки лігатурою, якою вона прошита.

Спосіб відноситься до медицини, а саме до хі-  
рургії, і може бути використаний в хірургічних від-  
діленнях обласних, міських та районних лікарень.

Є відомий спосіб зашивання кукси дванадцяти-  
типалої кишки при невидаленій кровоточащій дуо-  
денальній виразці [Шалимов А.А., Саенко В.Ф.  
«Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки».  
-К.: «Здоров'я», 1972, С.160] шляхом обшивання  
судин навкруги виразки і зашивання кукси дворяд-  
ним швом [1].

Недоліками відомого способу є те, що, по-  
перше, він не забезпечує виведення виразки за  
межі кукси, і вона є доступною для роз'їдаючої дії  
кишкового вмісту з вірогідною арозією судин на дні  
самої виразки, по-друге, не здійснюється проши-  
вання судин самої виразки.

Найбільш близьким за технічною суттєвістю  
оголошуємому способу є спосіб зашивання кукси  
дванадцятипалої кишки при невидаленій кровоте-  
чащій дуоденальній виразці [Шалимов А.А., Саен-  
ко В.Ф. «Хирургия желудка и двенадцатиперстной  
кишки». -К.: «Здоров'я», 1972, С. 159-160] шляхом  
прошивання виразки шовковою лігатурою та за-  
шиванням кукси дворядним швом [2].

Недоліками способу-прототипу є, по-перше,  
те, що відноситься до раніше описаного способу,  
по-друге, при цьому способі не виключається  
ускладнення у вигляді прорізування й відходження  
лігатури.

В основу корисної моделі поставлена задача  
удосконалення способу зашивання кукси дванад-  
цятипалої кишки при невидаленній кровоточащій

дуоденальній виразці, в якому забезпечується  
надійна профілактика ускладнення у вигляді реци-  
диву кровотечі з виразки кукси дванадцятипалої  
кишки.

Поставлена задача вирішується тим, що в  
способі зашивання кукси дванадцятипалої кишки  
при невидаленій кровоточащій дуоденальній ви-  
разці, що включає прошивання виразки шовковою  
лігатурою та зашивання отвору кишки дворядним  
вузлуватим швом, згідно корисної моделі, куксу  
через бокові стінки розсікають уздовж, до краю з  
виразкою, нижче неї підшивають вузлуватими  
швами протилежний край кукси, потім зі стінки  
дванадцятипалої кишки на боці виразки викрою-  
ють демукозований клапоть, який скручують у ви-  
гляді рулону і фіксують до дна виразки лігатурою,  
якою вона прошита.

Спосіб пояснюється фігурами:

Фіг.1 - відкрита кукса дванадцятипалої кишки  
на якій встановлено місце положення виразки;

Фіг.2 - кукса дванадцятипалої кишки, розсічена  
уздовж до рівня виразки;

Фіг.3 - до краю з виразкою, нижче неї, підшито  
вузловатими швами протилежний край кукси;

Фіг.4 - зі стінки дванадцятипалої кишки на боці  
виразки викроєно демукозований клапоть, а вира-  
зка прошита 8-подібним швом;

Фіг.5 - клапоть прошито лігатурою і скручено у  
вигляді рулону;

Фіг.6 - рулон зафіксовано до дна виразки ліга-  
турою, якою вона прошита;

(19) **UA** (11) **16419** (13) **U**

Фіг.7 - заключна герметизація кукси дванадцятипалої кишки шляхом зшивання передньої і задньої стінок з підхоплюванням у шви клаптевого рулону.

Спосіб реалізують таким чином.

Після відсічення шлунку від дванадцятипалої кишки, при операції резекції шлунку, на відкритій куксі кишки встановлюють місце положення виразки (Фіг.1). Через бокові стінки куксу розсікають уздовж до рівня виразки (Фіг.2). Потім вузловатими швами підшивають до краю з виразкою, нижче неї, протилежний край кукси, тим самим закривають отвір її (Фіг.3). Далі зі стінки дванадцятипалої кишки на боці виразки викроюють клапоть, з якого знімають слизову оболонку, а виразку прошивають восьмиподібним швом (Фіг.4). Зверху клаптя його скручують у вигляді рулону за допомогою прошивання шовковою лігатурою (Фіг.5). Потім рулон фіксують до дна виразки лігатурою, якою вона прошита (Фіг.6).

Заклучна герметизація кукси дванадцятипалої кишки здійснюється шляхом зашивання передньої і задньої стінок з підхоплюванням у шви клаптевого рулону (Фіг.7).

Надаємо зразок виконання способу.

Хворий Б., 35 років. Госпіталізований з приводу кровоточащої виразки дванадцятипалої кишки.

Консервативними мірами кровотечу було зупинено, але на третю добу виник рецидив її. Хворого було терміново оперовано.

Під час лапаротомії встановлено наявність виразки задньої стінки дванадцятипалої кишки, яка за технічними умовами не могла бути видаленою. Виконано резекцію шлунку. Після відсічення шлунку

ку від дванадцятипалої кишки на відкритій куксі кишки встановили місце положення виразки. Потім через бокові стінки куксу розсікли уздовж до рівня виразки. Вузловатими швами підшили до краю з виразкою, нижче неї, протилежний край кукси, тим самим закрили отвір її. Далі зі стінки дванадцятипалої кишки на боці виразки викроїли клапоть, з якого зняли слизову оболонку, а виразку прошили восьмиподібним швом. Клапоть зверху скрутили у вигляді рулону за допомогою прошивання шовковою лігатурою.

Потім рулон зафіксували до дна виразки лігатурою, якою вона була прошита. Заклучну герметизацію кукси дванадцятипалої кишки здійснили шляхом зшивання передньої та задньої стінок з підхоплюванням у шви клаптевого рулону.

Операцію закінчено накладанням гастроентероанастомозу, зашиванням рани передньої черевної стінки.

Перебіг післяопераційного періоду без ускладнень. Одуjuanня.

Пропонуємо спосіб зашивання кукси дванадцятипалої кишки при невиліковній кровоточащій дуоденальній виразці забезпечує надійну профілактику кровотечі з виразки шляхом виведення її за межі кукси, прошиванням судин самої виразки й тугої її тампонади біологічним матеріалом.

Джерела інформації:

1. Шалимов А.А., Саенко В.Ф. «Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки». - К.: «Здоров'я», 1972, С. 160.

2. Шалимов А.А., Саенко В.Ф. «Хирургия желудка и двенадцатиперстной кишки». - К.: «Здоров'я», 1972, С.159-160.



Фіг.1



Фіг.2



Фіг.3



Фіг.4



Фіг.5



Фіг.6



Фіг.7

