



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19638 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ АПЕНДЕКТOMІЇ З ПРИВОДУ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ

1

(21) u200608004

(22) 17.07.2006

(24) 15.12.2006

(46) 15.12.2006, Бюл. № 12, 2006 р.

(72) Грінцов Олександр Григорович, Совпель Олег Володимирович, Касаєв Сергій Вікторович, Грінцов Григорій Олександрович, Совпель Ігор Володимирович, Трунов Анатолій Євгенович

(73) Грінцов Олександр Григорович, Совпель Олег Володимирович, Касаєв Сергій Вікторович, Грінцов Григорій Олександрович, Совпель Ігор Володимирович, Трунов Анатолій Євгенович

(57) Спосіб апендектомії з приводу гострого апендициту, який полягає в лапаротомії, виведенні червоподібного відростка з брижею в операційну рану, формуванні вікна в брижі червоподібного відростка, гемостазі брижі червоподібного відростка, перекритті просвіту основи червоподібного відростка, відсіканні відростка, який **відрізняється** тим, що у вікно брижі червоподібного відростка вводиться одна з бранш затискача апарата біоло-

2

гічного зварювання тканин "Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1", накладаючи зварювальний затискач так, щоб між браншами затискача виявилася вся тканина брижі червоподібного відростка на відстані 1-2 см від нього, після чого брижа протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, затискач віддаляється, брижа перетинається над лінією зварювального шва, біля самої основи на червоподібний відросток накладають зварювальний затискач, після чого відросток протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, потім затискач віддаляється і накладається на червоподібний відросток на 1 см вище лінії зварювального шва, протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, затискач віддаляється, після чого між зварювальними швами відросток перетинається, до купола сліпої кишки, покриваючи куксу червоподібного відростка, за допомогою зварювального пінцета, фіксується брижа червоподібного відростка.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії травного тракту, і може бути використана для хірургічного лікування хворих на гострий апендицит.

Відомий спосіб апендектомії [Бондаренко В.А. «Гострий апендицит» Київ, 1993 р.], який полягає в лапаротомії, виведенні червоподібного відростка з брижею в операційну рану, формуванні вікна в брижі червоподібного відростка, гемостазі брижі червоподібного відростка, перекритті просвіту основи червоподібного відростка, відсіканні відростка, зануренні кукси відростка в стінку сліпої кишки гамановим і Z-подібним швами.

Але він має такі недоліки:

- Можливість виникнення інтраопераційної кровотечі на фоні травми апендикулярної артерії шовковою лігатурою;

- Можливість виникнення внутрішньочеревної кровотечі, як результат зісковзування лігатури з брижі червоподібного відростка;

- Утворення паралігатурних абсцесів;

- Формування грубих спайок після операції у зв'язку із залишенням чужорідного тіла в черевній порожнині;

- Розвиток кукситів;

- Кишкових нориць;

- Абсцесів черевної порожнини;

- Нагноєння післяопераційної рани.

У основу корисної моделі поставлена задача - забезпечення надійного і асептичного перекриття просвіту апендикулярної артерії та просвіту кукси червоподібного відростка при виконанні апендектомії з приводу гострого апендициту при виконанні апендектомії з приводу гострого апендициту.

Поставлена задача розв'язується тим, що під час операції, відповідно до корисної моделі перетин брижі червоподібного відростка, та відсікання червоподібного відростка, виробляється після їх обробки апаратом біологічної зварки м'яких тканин «Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1»

На Фіг.1 зображене накладення зварювального затискача на брижу червоподібного відростка,

(13) U

(11) 19638

(19) UA

де 1 - червоподібний відросток, 2 - купол сліпої кишки, 3 - брижа червоподібного відростка, 4 - зварювальний затискач.

На Фіг.2 зображене накладення зварювального затискача на основу червоподібного відростка, де 5 - купол сліпої кишки, 6 - брижа червоподібного відростка, 7 - червоподібний відросток, 8 - зварювальний затискач.

На Фіг.3 зображено вигляд куполу сліпої кишки після фіксації брижі червоподібного відростка до кукси червоподібного відростка, де 9 - купол сліпої кишки, 10 - брижа червоподібного відростка.

Спосіб реалізується таким чином. По загальноприйнятій методиці виробляється лапаротомія, виведення куполу сліпої кишки (2) з червоподібним відростком (1). У брижі червоподібного відростка (3), у його основи проробляється затиском вікно, в яке вводиться одна з бранш затиску апарату біологічної зварки тканин «Високочастотний електрокоагулятор ЕК-300М1» (4), накладаючи зварювальний затиск так, щоб між браншами затиску виявилася вся тканина брижі червоподібного відростка на відстані 1-2см від нього, після чого брижа протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, затиск віддаляється, брижа перетинається над лінією зварювального шва. У самої основи на червоподібний відросток (7) накладають зварювальний затискач (8), після чого відросток протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, потім затискач віддаляється і накладається на червоподібний відросток на 1см вище лінії зварювального шва протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, затискач віддаляється, після чого між зварювальними швами відросток перетинається. До куполу сліпої кишки (5, 9), покриваючи куксу червоподібного відростка, за допомогою зварювального пінцета, фіксується брижа червоподібного відростка (6, 10), черевна порожнина пошарово зашивається.

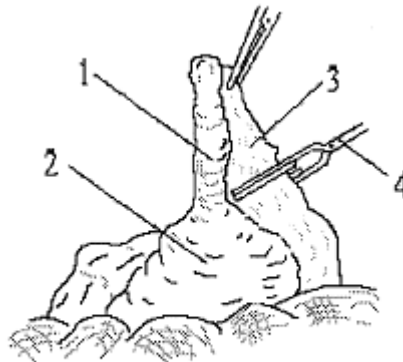
Переваги способу перетину брижі червоподіб-

ного відростка при апендектомії з приводу гострого апендициту у тому, що:

- Відсутність травми апендикулярної артерії лігатурою;
- Виконання операції в асептичних умовах;
- Попередження розвитку спайкової хвороби;
- Спосіб технічно простий для виконання;
- Надійний гемостаз артерії червоподібного відростка;
- Висока надійність і герметичність зварювального шва;
- Зменшення імовірності розвитку кокситів і пара лігатурних абсцесів, що пов'язані з довготривалою присутністю чужорідного матеріалу.

Приклад конкретного застосування:

Хвора Х. 1989 року народження, 05.03.2006 р. оперована з приводу гострого апендициту. Після розкриття черевної порожнини доступом Волковіча-Дьяконова, вироблена ревзія. Виділений червоподібний відросток з брижею. Червоподібний відросток має флегмонозні зміни. Брижа червоподібного відростка оброблена за допомогою електричної зварки, вище за рівень зварювального шва перетнута ножицями. У самої основи на червоподібний відросток накладають зварювальний затискач після чого відросток протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, потім затискач віддаляється і накладається на 1см вище, протягом 8-12 секунд обробляється зварювальним імпульсом, затискач віддаляється, після чого між зварювальними швами відросток перетинається. З кукси червоподібного відростка взятий бак. посів. Операція закінчена фіксацією брижі червоподібного відростка до кукси червоподібного відростка та дренажуванням черевної порожнини, пошаровим ушиванням операційної рани. Післяопераційний період протікав без ускладнень. Хвора виписана з відділення в задовільному стані на 7-му добу після операції. При бак. посіві росту бактерій немає.



Фіг. 1

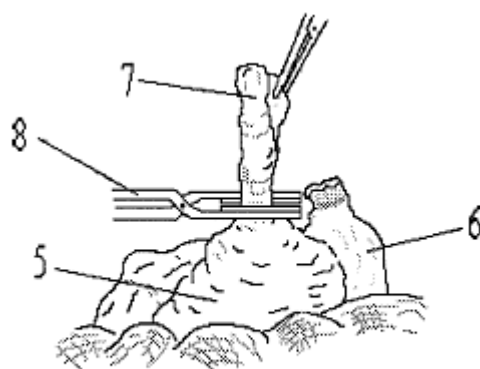


Fig. 2



Fig. 3