



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **79651** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61M 27/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|---|---|
| (21) Номер заявки: u 2012 13077 | (72) Винахідник(и): Гринчук Федір Васильович (UA), Полянський Ігор Юлійович (UA), Максим'юк Віталій Васильович (UA), Преутесей Віталій Васильович (UA), Тарабанчук Володимир Володимирович (UA) |
| (22) Дата подання заявки: 16.11.2012 | |
| (24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.04.2013 | |
| (46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.04.2013, Бюл.№ 8 | (73) Власник(и): БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ, пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA) |

(54) СПОСІБ ПРОЛОНГОВАНОЇ ЛОКАЛЬНОЇ САНАЦІЇ ОЧЕРЕВИННОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ГОСТРОМУ ПЕРИТОНІТІ

(57) Реферат:

Спосіб пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті включає проведення її дренування, для чого використовують силіконовий багатопрорістний дренаж, на кінці якого розташовані тонкі трубки з боковими отворами.

UA 79651 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до лікування гострого перитоніту. Може бути широко використана для пролонгованої санації та дренування найбільш глибоких та ізольованих відділів черевної порожнини, таких як міжпетельні простори, синуси брижі тонкої кишки та бокові канали, у яких у більшості випадків скупчується залишковий інфікований ексудат, що є джерелом майбутніх ускладнень, а саме абсцедування.

Дана корисна модель спрямована на ефективну тривалу санацію очеревинної порожнини при гострому перитоніті шляхом підведення антисептичних засобів безпосередньо до зони найбільш вираженого запального процесу, яка є вогнищем, що підтримує прогресування перитоніту, а також на ефективну евакуацію ексудату.

Як найближчий аналог вибрано спосіб дренування черевної порожнини при гострому перитоніті, описаний у монографії "Перитонит" / Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. - М.: ГЭОТАР - МЕД, 2002.-240 с. Суть його полягає в тому, що після інтраопераційної санації та евакуації вмісту очеревинної порожнини в її просвіт через серединну рану підводяться тонкі дренажні трубки, кінці яких уводяться в місця найбільш імовірного скупчення запального ексудату. У післяопераційному періоді через дренажні трубки відбувається відтік запального ексудату.

Однак, найближчий аналог характеризується окремими недоліками.

Уведенні в черевну порожнину тонкі трубки швидко забиваються фібрином, що знижує ефективність їхньої дренажної функції.

Такий спосіб дренування не передбачає можливості локального впливу на запальне вогнище, для пригнічення життєдіяльності мікрофлори, яка підтримує запальний процес.

При розробці способу пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті поставлена наступна задача: розробити такий спосіб, використання якого б забезпечувало пролонговану та адекватну евакуацію вмісту та санацію вогнищ запального процесу, попереджувало прогресування перитоніту, утворення абсцесів черевної порожнини.

Поставлена задача вирішується наступним чином.

Наприкінці оперативного втручання при гострому перитоніті, після лаважу очеревинної порожнини, виконується дренування черевної порожнини силіконовими трубками через окремі контрапертури, згідно з наказами МОЗ України. Через окрему контрапертуру, розташовану найближче до зони максимального ураження очеревинної порожнини, або через відповідну ділянку операційної рани, заводиться багатопросвітний дренаж, на кінці якого розташовані тонкі трубки, діаметром просвіту до 0,2 см, довжиною до 25 см, які розгалужуються. Трубки укладаються так, щоб їхні кінці охоплювали весь просвіт порожнини, яка підлягає дренуванню. Основний кінець дренажу фіксується окремою прошивною лігатурою до краю операційної рани, або виводиться через окрему контрапертуру (креслення). Операційна рана зашивається наглухо.

Для виготовлення багатопросвітнього дренажу використовуються силіконові трубки різного діаметра. Тонкі трубки уводять в одну товсту. Кінець товстої трубки, звідки відходять тонші, запаюється, для формування цільної герметичної конструкції. Довжина товстої трубки становить 150 мм, ширина 15 мм, довжина вільних кінців тонких трубок вибирається індивідуально, залежно від конфігурації порожнини, яка підлягає дренуванню. На кінці кожної тонкої трубки наявні дренажні отвори, кількість яких становить від 3 до 6, залежно від довжини.

У післяопераційному періоді кожні 8 год., за допомогою багатопросвітнього дренажу, проводиться введення антисептиків, які через тонкі трубки охоплюють велику площу враженої ділянки. Після введення антисептиків просвіт товстої трубки перекривають на 30 хв. для створення експозиції, а потім відкривають для вільного відтоку ексудату. Використання розробленої пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті продовжується до досягнення регресу запального процесу в очеревинній порожнині.

Використання даного способу забезпечує можливість тривалого контрольованого підведення антисептичних засобів до необхідних ділянок очеревинної порожнини для їх активної пролонгованої санації в умовах перитоніту, що сприяє його прискореному регресу та запобігає розвитку ускладнень.

Періодичні введення антисептичних засобів запобігають закупорюванню просвіту дренажних трубок, що забезпечує покращення відтоку запального ексудату з очеревинної порожнини.

Індивідуальне моделювання кількості та довжини дренажних трубок, відповідно до конкретних особливостей порожнини у кожному випадку, сприяє покращенню як санації, так і дренування.

Таким чином, головними відмінними (від найближчого аналога) ознаками розробленого способу пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті є:

Індивідуальне моделювання кількості й довжини дренажних трубок відповідно до особливостей порожнини в кожному конкретному випадку.

Створення можливості тривалого контрольованого підведення антисептичних засобів до необхідних ділянок очеревинної порожнини для їх активної пролонгованої санації, що сприяє його прискореному регресу запального процесу та запобігає розвитку ускладнень.

Періодичне введення антисептичних засобів запобігає закупорюванню просвіту дренажних трубок, що покращує відтік запального ексудату з очеревинної порожнини.

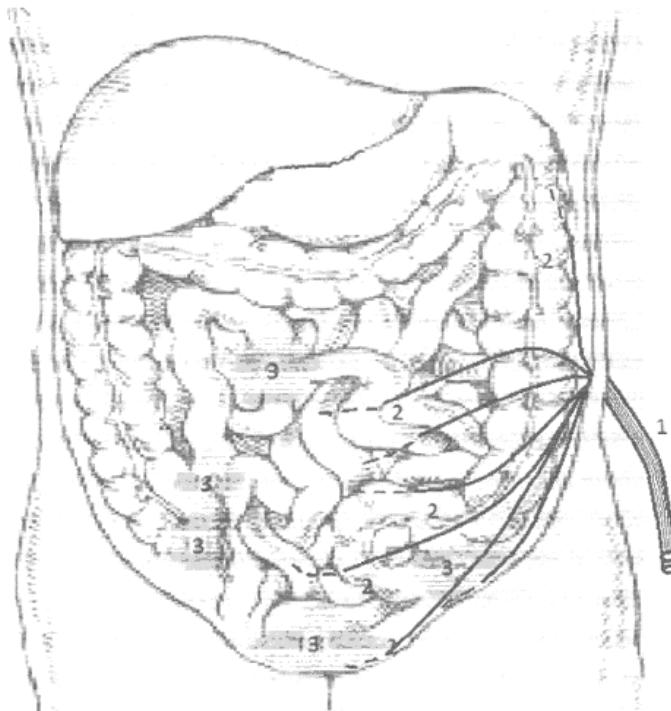
Технічний результат:

Розроблений нами спосіб пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті використано у комплексному лікуванні 17 хворих. У результаті клінічних досліджень встановлено, що застосування такого способу забезпечує ефективну санацію та дренування очеревинної порожнини при гострому перитоніті. Це дозволило покращити кінцеві результати лікування хворих на гострий перитоніт: прискорити терміни нормалізації клініко-лабораторних показників, знизити частоту розвитку післяопераційних ускладнень, скоротити терміни стаціонарного лікування.

Креслення. Схематичне зображення розташування багатопросвітної дренажної трубки для пролонгованого локального дренування очеревинної порожнини при гострому перитоніті, де: 1 - основна частина багатопросвітної дренажу; 2 - розгалужені трубки дренажу; 3 - зони імовірного абсцедування.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб пролонгованої локальної санації очеревинної порожнини при гострому перитоніті, що включає проведення її дренування, який **відрізняється** тим, що використовують силіконовий багатопросвітний дренаж довжиною 15 см, на кінці якого розташовані тонкі трубки, діаметром 0,2 см і довжиною 25 см, з боковими отворами.



Комп'ютерна верстка М. Ломалова

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601