



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **80886** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 00195	(72) Винахідник(и): Бурий Олександр Миколайович (UA), Терешкевич Іван Степанович (UA), Вербицький Микола Петрович (UA)
(22) Дата подання заявки: 04.01.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.06.2013	(73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА НАМН УКРАЇНИ, вул. Героїв Севастополя, 30, м. Київ, 03680 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.06.2013, Бюл.№ 11	

(54) СПОСІБ СТЕНТУВАННЯ СТРАВОХОДУ

(57) Реферат:

Спосіб стентування стравоходу включає постановку нітинолового покритого саморозправного стента, рентгенологічний контроль, додаткове ендоскопічне проведення зонду в шлунок через стент для повного ентерального харчування протягом 3-4 днів до повного розкривання стента.

UA 80886 U

Корисна модель належить до медицини і може бути використана для стентування стравоходу при неоперабельному стенозуючому раку.

Найближчим аналогом є спосіб стентування стравоходу, який включає постановку нітинолового покритого саморозправного стента в ділянку пухлини під рентгенологічним контролем. При цьому хворий з першого дня починає пити воду і приймати рідку їжу [Королев М.П. Эндоскопическое эндопротезирование саморасправляющимися металлическими стентами при стенозирующих заболеваниях пищевода/ М.П. Королев, Л.Е. Федотов, А.А. Смирнов// Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2010. - Т. 169. - № 1. - С. 58-64].

Недоліком найближчого аналога є низька надійність постановки стента, так як часто раннє харчування часто призводить до міграції стента.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки такого способу стентування стравоходу, який за рахунок виключення прийому їжі через рот на 3-4 дні до повного розкриття стента забезпечував би підвищення надійності постановки стента і зменшував частоту його міграції.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі стентування стравоходу, який включає постановку нітинолового покритого саморозправного стента в ділянку пухлини стравоходу з рентгенологічним контролем, згідно корисної моделі, додатково ендоскопічно через стент проводять зонд в шлунок для повного ентерального харчування на 3-4 дні до повного розкривання стента.

Проведення зонда через стент в шлунок для ентерального харчування на 3-4 дні дозволяє стента повністю розкритися і надійно зафіксуватися в стравоході.

Наведені в формулі корисної моделі числові значення 3-4 дні вибрані на основі клінічного спостереження 12 хворих.

Спосіб виконують наступним чином. Під час ендоскопічного дослідження стравоходу через інструментальний канал гастроскопа за зону звуження (дистальну частину пухлини) в шлунок проводять струну-провідник, виводять ендоскоп назовні. Вибирають стент потрібного діаметру та довжини в залежності від розмірів зони звуження. По струні заводять нітиноловий покритий саморозправний стент в зону звуження, паралельно в стравохід заводять гастроскоп. Під контролем останнього встановлюють середину стента в середині пухлини, стент розкривають. Струну-провідник виводять назовні. Через інструментальний канал ендоскопа проводять зонд для ентерального харчування через стент в шлунок і виводять гастроскоп назовні. Призначають повне ентеральне зондове харчування на 3-4 дні до повного розкривання стента.

Приклад

Хворий О., 1950 р.н., історія хвороби № 1067/12 р., знаходився на стаціонарному лікуванні з 11.06.12 р. по 18.06.12 р. з скаргами на загальну слабкість, утруднене ковтання твердої їжі, необхідність її запивання водою, схуднення. Обстежений клінічно, лабораторно, інструментально (ЕГДС: на рівні 30 см від різців в с/З стравоходу по задній і лівій стінках виразкування з нерівними горбистими контурами, що звужує стравохід до 0,6 см в діаметрі, легко контактено кровоточить, слизова навколо набрякла, інфільтрована, прохідність для ендоскопу порушена, взята біопсія), встановлено діагноз: Рак стравоходу. При патоморфологічному дослідженні біоптатів - плоскоклітинний рак. При рентгенологічному дослідженні: в середній третині стравоходу по задній і лівій стінках визначається дефект наповнення до 3 см в діаметрі, просвіт стравоходу вище утворення розширений до 4 см в діаметрі; діаметр стравоходу в проекції виразкування 5-6 мм. Висновок: рак середньої третини стравоходу. При УЗД органів черевної порожнини: множинні метастази в обидві долі печінки 0,5-1,0 см в діаметрі. 12.06.12 р. під ендоскопічним контролем хворому виконали стентування ділянки стенозу стравоходу нітиноловим покритим саморозправним стентом Boston Scientific (США) діаметром 1,8 см, довжиною 10 см. Ендоскопічно через стент в шлунок провели зонд для ентерального харчування. При рентгенологічному контролі стент розміщений по центру новоутворення, розкрився на 1/3. Післяопераційний період без особливостей. Отримувал стандартну терапію, виключено харчування через ротову порожнину. На третій день при рентгенологічному дослідженні стент розкрився повністю, пацієнту дозволено приймати рідку їжу, зонд для ентерального харчування видалено. 18.06.12 р. виписаний на лікування (променева терапія) в онколога за місцем проживання.

За запропонованим способом в 8 хворих виконано стентування неоперабельного стенозуючого раку стравоходу, ранньої міграції стента не відмічено. В той же час за способом, який є найближчим аналогом, в 4 із 8 хворих відмічено ранню дистальну міграцію стента, в 3 випадках міграцію усунено ендоскопічно, в одному - стент видалено інтраопераційно.

Таким чином, застосування запропонованого способу дозволяє підвищити надійність постановки стента і зменшити частоту його міграції.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб стентування стравоходу, який включає постановку нітинолового покритого саморозправного стента в ділянку пухлини стравоходу з рентгенологічним контролем, який **відрізняється** тим, що додатково ендоскопічно через стент проводять зонд в шлунок для повного ентерального харчування на 3-4 дні до повного розкривання стента.

Комп'ютерна верстка С. Чулій

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