



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **80887** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)  
**A61B 17/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2013 00196</b>	(72) Винахідник(и): <b>Фурманов Юрій Олександрович (UA), Савицька Ірина Михайлівна (UA), Сухін Ігор Анатольович (UA), Терехов Георгій Вадимович (UA), Качан Сергій Григорович (UA), Гейленко Ольга Анатоліївна (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>04.01.2013</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.06.2013</b>	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.06.2013, Бюл.№ 11</b>	(73) Власник(и): <b>НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА НАМН УКРАЇНИ, вул. Героїв Севастополя, 30, м. Київ, 03680 (UA)</b>

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НЕПОВНОЇ РОЗВАНТАЖУВАЛЬНОЇ ТОВСТО-КИШКОВОЇ НОРИЦІ

### (57) Реферат:

Спосіб лікування неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці включає обробку зовнішнього отвору та каналу нориці розігрітим струменем повітря при температурі 220-250 °С одноразово протягом 2-4 хвилин.

**UA 80887 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до абдомінальної хірургії, і може бути використана для малотравматичного закриття неповних розвантажувальних товсто-кишкових нориць.

Найближчим аналогом є спосіб лікування неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці, який включає обробку зовнішнього отвору каналу нориці ультразвуком з одночасною подачею та наступною евакуацією рідкої фази, при цьому обробку виконують мінімум 2 рази з інтервалом у 2 доби [Патент РФ 2440164, МПК А61N 7/00 А61Р 31/02, Бюл. № 2, 2012].

Недоліком найближчого аналога є тривалість лікування через необхідність обробки як мінімум два рази з інтервалом в 2 доби.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки такого способу лікування неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці, який за рахунок обробки каналу нориці розігрітим струменем повітря забезпечував би надійну його обтюрацію та не вимагав повторної обробки, тим самим скорочуючи час лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці, який включає обробку зовнішнього отвору та каналу нориці фізичним фактором, згідно з корисною моделлю, як фізичний фактор використовують розігрітий струмінь повітря при температурі 220-250 °С одноразово протягом 2-4 хвилин.

Використання як фізичного фактора розігрітого струменя повітря забезпечує зменшення зовнішнього діаметра отвору каналу нориці та облітерацію каналу за рахунок формування білого струпа, щільно прилягаючого до обробленої поверхні і підсушування мацерованої навколо рани шкіри, що сприяє скороченню терміну лікування.

Вказані у формулі корисної моделі числові значення температури повітря 220-250 °С та час обробки - 2-4 хвилин вибрані на основі клінічних досліджень на 5 хворих.

Спосіб виконують наступним чином.

Через три місяці після виконання основної операції та нормалізації пасажу кишкового вмісту через відхідник виконують операційне втручання для закриття неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці за допомогою розігрітого струменя повітря.

Після введення пацієнта в наркоз, санують канал нориці від кишкового вмісту, виконують обробку шкіри навкруги отвору за загальними правилами обробки операційного поля. Візуально оцінюють стан поверхневих тканин навколо отвору нориці. Беруть бактеріальний посів із зовнішнього отвору каналу.

Після санітарної обробки зовнішнього отвору нориці і шкіри навколо неї проводять термічну обробку каналу та зовнішнього отвору струменем повітря термоструминним приладом при температурі 220-250 °С протягом 2-4-х хвилин до зменшення в розмірах діаметру нориці та її каналу з формуванням білого струпа, що закриває зовнішній отвір. Після обробки виконують контрольні бактеріальні посіви, накладають стерильну пов'язку.

Приклад 1.

Хвора Г. 1937 року народження, госпіталізована до клініки 15.10.11 (історія хвороби № 1500/845) з метою закриття функціонуючої неповної розвантажувальної нориці. За три місяці перед тим хвора була прооперована з приводу кишкової непрохідності, яка була зумовлена аденокарциномою дистального відділу сигмоподібної кишки. Хворій була виконана резекція останньої з формуванням первинного анастомозу та неповної розвантажувальної нориці. На час госпіталізації до лікарні пасаж кишкового вмісту через відхідник повністю був відновлений, штучна нориця мала губоподібний вигляд діаметром 2 см з помірним постійним відходженням сформованого калу. З супутньої патології у хворої був наявний постінфарктний кардіосклероз, постійна форма миготливої аритмії та серцева недостатність II А ступеня. 17.10.11 виконана операція: гіпертермічна обробка отвору та каналу розвантажувальної нориці. Анестезіологічне забезпечення проводилось у вигляді нейроленталгезії. Брали бактеріологічний посів із зовнішнього отвору каналу, результати бактеріологічних досліджень свідчили про ріст культур: E. Coli -  $10^5$ , Kl. Pneumoniae -  $5 \times 10^3$ , Ent. Faecalis -  $10^5$ , St. Aureus -  $10^3$ . Обробку нориці виконували струменем повітря за допомогою термоструминного приладу "Патонмед" при температурі 230 °С протягом 4 хвилин до появи білого струпа та зупинки виділень назовні кишкового вмісту. Бактеріологічний посів в зоні обробки свідчив про відсутність мікрофлори. З першої доби післяопераційного періоду хворій виконувались пов'язки з водорозчинними мазями, до складу яких входили антибіотики. На 14 добу хвора була виписана з лікарні. Відторгнення струпа відбулось на 12 добу. Загоєння рани проходило вторинним натягом та завершилось на 20 добу повною епітелізацією зони нориці.

Запропонованим способом проліковано 5 хворих, обтюрація зовнішнього отвору і каналу нориці відбувалась безпосередньо під час обробки розігрітим струменем повітря. Загоєвання

ран в зоні вхідного отвору каналу нориці відбувалась в середньому на 21 добу. В той же час при лікуванні 5 хворих за способом-аналогом середні строки лікування були більші на 4 доби.

Таким чином, використання запропонованого способу забезпечує зменшення терміну лікування.

5

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб лікування неповної розвантажувальної товсто-кишкової нориці, який включає обробку зовнішнього отвору та каналу нориці фізичним фактором, який **відрізняється** тим, що як фізичний фактор використовують розігрітий струмінь повітря при температурі 220-250 °С одноразово протягом 2-4 хвилин.

---

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