



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83028** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 02157	(72) Винахідник(и): Шевчук Ігор Михайлович (UA), Хруник Анатолій Дмитрович (UA)
(22) Дата подання заявки: 21.02.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 27.08.2013	(73) Власник(и): Шевчук Ігор Михайлович, вул. Матейка, 24-а, кв.17, м. Івано- Франківськ, 76000 (UA), Хруник Анатолій Дмитрович, вул. Молодіжна, 30, с. Підлісся, Тисменецький р-н, Івано-Франківська обл., 77451 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.08.2013, Бюл.№ 16	

(54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ПАНКРЕАТОЄЮНОАНАСТОМОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб формування панкреатоєюноанастомозу включає лапаротомію, мобілізацію дванадцятипалої кишки за Кохером, широке розкриття сальникової сумки, пункцію, розсічення і при потребі висічення головної панкреатичної протоки, проведення петлі тонкої кишки позаду попереково-ободової кишки, причому задню губу панкреатоєюноанастомозу формують одною ниткою безперервним ввертаючим однорядним швом, починаючи від хвоста підшлункової залози, а передню губу формують другою ниткою безперервним однорядним швом типу Тупе, при цьому для накладання панкреатоєюноанастомозу застосовують нитки з тривалими термінами розсмоктування.

UA 83028 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургічної панкреатології, і може бути використана при хірургічному лікуванні хронічного панкреатиту.

Відомий спосіб формування панкреатоєюноанастомозу, який включає лапаротомію, широке розкриття сальникової сумки, пункцію і розсічення головної панкреатичної протоки, проведення петлі тонкої кишки позаду попереково-ободової кишки і накладання панкреатоєюноанастомозу дворядним вузловим швом [Шалимов А.А., Радзиховский А.П. / Атлас операций на органах пищеварения. Том 2: Операции на печени, желчевыводящих путях, поджелудочной железе и наружных грыжах живота. - К.: "Наукова думка", 2005.-286 с. - С. 173-175].

Недоліком цього способу є тривалий час формування анастомозу, велика кількість післяопераційних ускладнень та значний ризик пошкодження інтраорганичних артерій підшлункової залози.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу формування панкреатоєюноанастомозу, який за рахунок накладання задньої і передньої губи анастомозу двома окремими нитками за допомогою безперервного однорядного шва дозволив би скоротити час формування анастомозу і зменшити ризик пошкодження інтраорганичних артерій підшлункової залози.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі формування панкреатоєюноанастомозу, який включає лапаротомію, мобілізацію дванадцятипалої кишки за Кохером, широке розкриття сальникової сумки, пункцію, розсічення і при потребі висічення головної панкреатичної протоки, проведення петлі тонкої кишки позаду попереково-ободової кишки, згідно з корисною моделлю, задню губу панкреатоєюноанастомозу формують одною ниткою безперервним ввертаючим однорядним швом, починаючи від хвоста підшлункової залози, а передню губу формують другою ниткою безперервним однорядним швом типу Тупе. Для накладання панкреатоєюноанастомозу застосовують нитки з тривалими термінами розсмоктування (типу ВІКРИЛ) 3/0.

Формування панкреатоєюноанастомозу на щільній тканині підшлункової залози однорядним безперервним швом скорочує час формування анастомозу, знижує ризик пошкодження інтраорганичних артерій підшлункової залози і виникнення недостатності швів анастомозу. Накладання задньої і передньої губи панкреатоєюноанастомозу двома окремими нитками за допомогою безперервного однорядного шва покращує герметизм анастомозу, полегшує зняття швів при потребі його ревізії. Застосування ниток з тривалими термінами розсмоктування забезпечує мінімальну запальну реакцію тканин і відсутність в просвіті анастомозу сторонніх тіл (кінців зрізаних ниток), що скорочує кількість ускладнень у вигляді утворення конкрементів.

Спосіб здійснюють наступним чином. Виконують верхньо-серединну лапаротомію. Мобілізують дванадцятипалу кишку за Кохером. Широко розкривають сальникову сумку. За допомогою пункції тонкою голкою встановлюють точну локалізацію головної панкреатичної протоки в ділянці перешийка підшлункової залози і в цьому місці розсікають її по всій протяжності. При потребі висікають головну панкреатичну протоку до протоків II-III порядку, виконують видалення конкрементів. Мобілізують петлю тонкої кишки за Ру і через безсудинну ділянку в брижі попереково-ободової кишки проводять її у сальникову сумку. На протибрижовому краї тонкої кишки проводять розріз її стінки до слизової оболонки, яка відповідає довжині розрізу на підшлунковій залозі. Слизову оболонку тонкої кишки розсікають за допомогою електрокоагулятора. Задню губу панкреатоєюноанастомозу формують окремою одною ниткою з тривалими термінами розсмоктування ВІКРИЛ 3/0 безперервним ввертаючим однорядним швом, починаючи від хвоста підшлункової залози. Передню губу анастомозу формують другою окремою ниткою ВІКРИЛ 3/0 безперервним однорядним швом типу Тупе. Відстань між швами 8-10 мм. Сальникову сумку і черевну порожнину дренують. Рану пошарово зашивають наглухо.

Приклад 1.

Хворий П., 1959 р. н., карта стаціонарного хворого № 72213, госпіталізований у хірургічне відділення обласної клінічної лікарні 14.01.13 р. з діагнозом: Хронічний фіброзно-дегенеративний панкреатит. Вірсунгоектазія, вірсунголітіаз. Після встановлення показань до оперативного лікування 17.01.2013 року проведено операцію. Верхньо-серединна лапаротомія, мобілізація дванадцятипалої кишки за Кохером, широке розкриття сальникової сумки. За допомогою пункції тонкою голкою встановили точну локалізацію головної панкреатичної протоки в ділянці перешийка підшлункової залози і в цьому місці розсікли її по всій протяжності, висікли до протоків II-III порядку, та видалили з просвіту конкременти. Мобілізували петлю тонкої кишки/ за Ру і через безсудинну ділянку в брижі попереково-ободової кишки провели її у сальникову сумку. На протибрижовому краї тонкої кишки провели розріз її стінки до слизової оболонки довжиною 8 см, яка відповідала довжині розрізу на підшлунковій залозі. Слизову оболонку

тонкої кишки розсікли за допомогою електрокоагулятора. Задню губу панкреатоєюноанастомозу сформували окремою одною ниткою з тривалими термінами розсмоктування ВІКРИЛ 3/0 безперервним ввертаючим однорядним швом, починаючи від хвоста підшлункової залози. Передню губу сформували другою окремою ниткою ВІКРИЛ 3/0 безперервним однорядним швом типу Тупе. Сальникову сумку і черевну порожнину дренували. Рану пошарово зашили наглухо. Час формування панкреатоєюноанастомозу однорядним безперервним швом склав 12 хвилин. Післяопераційний період протікав без ускладнень. Хворий виписаний в задовільному стані на 10 добу після операції.

Запропонованим способом проліковано 3-х хворих. Час затрачений на формування панкреатоєюноанастомозу складав 12-14 хвилин. Ускладнень не було.

В той час, як серед 3-х хворих, які були проліковані за способом-аналогом, час затрачений на формування панкреатоєюноанастомозу складав 18-20 хвилин. У одного хворого було ускладнення у вигляді пошкодження інтраорганих артерій підшлункової залози.

Таким чином, порівняння з аналогом показує, що застосування запропонованого способу дозволяє скоротити час накладання панкреатоєюноанастомозу та кількість післяопераційних ускладнень.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб формування панкреатоєюноанастомозу, який включає лапаротомію, мобілізацію дванадцятипалої кишки за Кохером, широке розкриття сальникової сумки, пункцію, розсічення і при потребі висічення головної панкреатичної протоки, проведення петлі тонкої кишки позаду попереково-ободової кишки, який **відрізняється** тим, що задню губу панкреатоєюноанастомозу формують одною ниткою безперервним ввертаючим однорядним швом, починаючи від хвоста підшлункової залози, а передню губу формують другою ниткою безперервним однорядним швом типу Тупе, при цьому для накладання панкреатоєюноанастомозу застосовують нитки з тривалими термінами розсмоктування.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

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