



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **86287** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 07751**
(22) Дата подання заявки: **18.06.2013**
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **25.12.2013**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **25.12.2013, Бюл.№ 24**

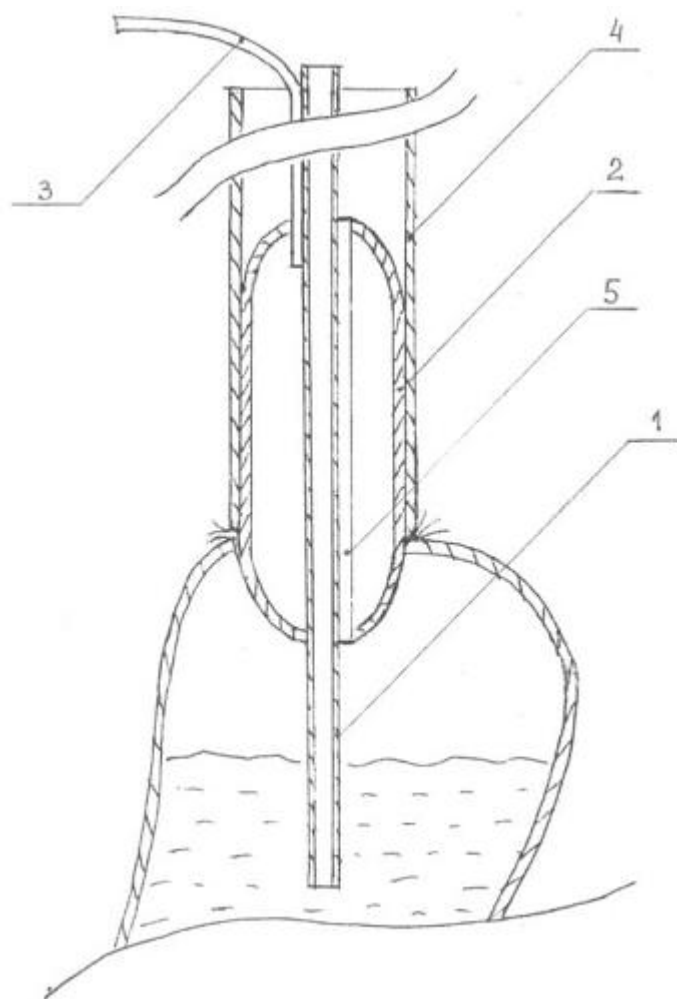
(72) Винахідник(и):
**Бойко Валерій Володимирович (UA),
Скрипко Валерій Анатолійович (UA),
Савві Сергій Олександрович (UA),
Бойко Людмила Олександрівна (UA),
Бодрова Алла Юріївна (UA),
Грома Василь Григорович (UA)**
(73) Власник(и):
**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ
ЗАГАЛЬНОЇ ТА НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ
НАУК УКРАЇНИ",
в'їзд Балакірева, 1, м. Харків-103, 61103
(UA)**

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СТРИКТУРОУТВОРЕННЯ СТРАВХІДНО-ШЛУНКОВОГО АНАСТОМОЗУ ТА ДЕКОМПРЕСІЇ ШЛУНКА

(57) Реферат:

Пристрій для профілактики стриктуроутворення стравохідно-шлункового анастомозу та декомпресії шлунка містить інтубаційну трубку та встановлений на ній пластичний роздувний балон зі своїм повітроводом, притому діаметр балона дорівнює післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу. Додатково введений розвантажувальний трубопровід, що розташований всередині балона і довжина якого сумірна з довжиною подовжньої осі балона.

UA 86287 U



Корисна модель належить до хірургічної гастроентерології і може бути використана для декомпресії та ентерального харчування хворих з гастректомією.

Відома інтубаційна трубка для декомпресії та ентерального харчування (див. В.В. Бойко, В.К. Логачев, др. "Интубация кишечника в ургентной и плановой хирургии". - Харьков. - 2007. - С. 15). Він містить порожнисту трубку з отворами на бічній поверхні в дистальному відділі.

Пристрій дозволяє здійснювати ентеральне харчування, декомпресію кишечника. Але пасивна декомпресія не досить ефективна, оскільки крізь отвори відбувається як прямий, так і зворотний рух вмісту кишечника, тому для надання спрямованості руху кишкового вмісту вимушені здійснювати примусове видалення вмісту шприцом. Активність дренажу порожнини також може бути забезпечена лише примусовим відкачуванням, чим зменшується ефект декомпресії.

Найбільш близьким до корисної моделі по суті і ефекту, що досягається, є пристрій за патентом України № 40769U (A61B17/00, пр. 17.11.2008, опубл. 27.04.2009, № 8, Пристрій для профілактики посттравматичної стриктури стравоходу). Він містить інтубаційну трубку та встановлений на ній пластичний роздувний балон зі своїм повітроводом. Діаметр пластичного балона дорівнює післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу. Концентрично пластичному балону, зовні від нього на трубці розташований еластичний балон зі своїм повітроводом.

Пристрій дозволяє здійснювати харчування хворого крізь інтубаційну трубку, контроль та стабілізацію профілю стравоходу при рубцюванні післяопераційної рани. Але наявність балона перешкоджає природному сполученню стравоходу та шлунка, що призводить до неможливості евакуації газоподібного вмісту кукси шлунка, оскільки дистальний кінець інтубаційної трубки перебуває всередині рідини. Надлишкове накопичення газу може ушкоджувати анастомоз. Також накопичення слини і слизу вище балона створює небезпеку регургітації з можливими ускладненнями з боку дихальної системи.

В основу корисної моделі поставлено задачу створення удосконаленого пристрою, який дозволяє забезпечити виключення небезпеки ушкодження стравохідно-шлункового анастомозу та дихальних ускладнень шляхом забезпечення двостороннього сполучення між стравоходом та куксою шлунка, тобто, з одного боку, видалення газоподібного вмісту кукси шлунка, а з іншого, видалення вмісту стравоходу.

Поставлена задача вирішується тим, що в пристрої для профілактики структуроутворення стравохідно-шлункового анастомозу та декомпресії шлунка, який містить інтубаційну трубку та встановлений на ній пластичний роздувний балон зі своїм повітроводом, притому діаметр балона дорівнює післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу, згідно з корисною моделлю, додатково введений розвантажувальний трубопровід, що розташований всередині балона і довжина якого сумірна з довжиною подовжньої осі балона.

Наявність розвантажувального трубопроводу та його конструктивні ознаки дозволяють виключити небезпеку ушкодження стравохідно-шлункового анастомозу та дихальних ускладнень за рахунок забезпечення вільного сполучення між стравоходом та куксою шлунка. При цьому пристрій дозволяє здійснювати харчування хворого крізь інтубаційну трубку і контроль та стабілізацію профілю стравоходу при рубцюванні післяопераційної рани.

Приклад конкретного виконання корисної моделі ілюструється кресленням, на якому зображено загальний вигляд пристрою.

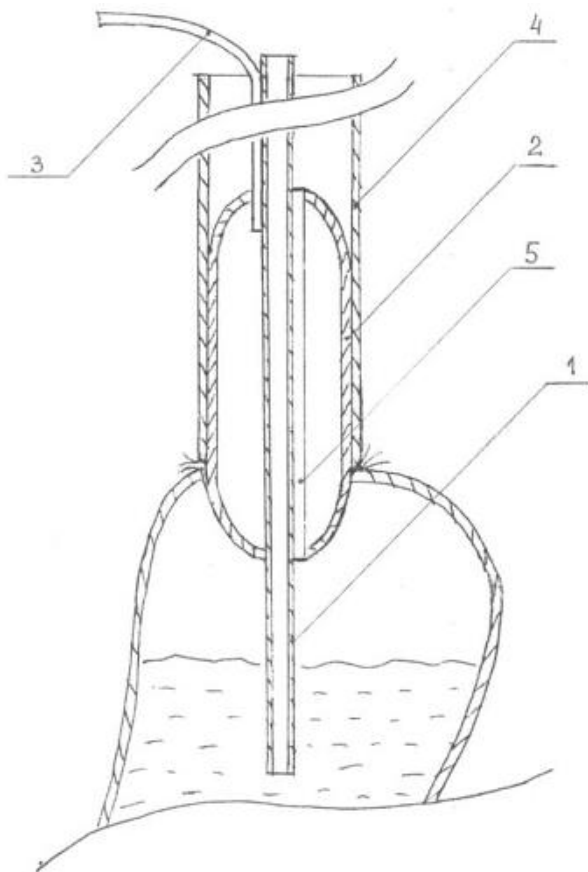
Пристрій містить інтубаційну трубку 1 та встановлений на ній пластичний роздувний балон 2 зі своїм повітроводом 3. Діаметр балона 2 дорівнює післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу 4. Всередині балона 2 розташований розвантажувальний трубопровід 5, довжина якого сумірна з довжиною подовжньої осі балона 2.

Пристрій працює наступним чином. Під час операції в ділянку анастомозу стравоходу 4 розміщують балон 2, який за типорозмірами відповідає післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу 4. Балон 2 роздувають до зіткнення зі стінками стравоходу 4. Дистальний кінець інтубаційної трубки 1, при цьому опиняється в просвіті шлунка. Пристрій готовий до роботи. Крізь інтубаційну трубку 1 проводять зондове харчування хворого, а також в перші післяопераційні дні, коли шлунок перебуває в стані парезу, примусово евакуюють вміст шлунка. Постійне видалення газоподібного вмісту шлунка відбувається по розвантажувальному трубопроводу 5.

Таким чином, виконання пристрою за корисною моделлю дозволяє забезпечити виключення небезпеки ушкодження стравохідно-шлункового анастомозу та дихальних ускладнень шляхом забезпечення двостороннього сполучення між стравоходом та куксою шлунка, тобто, з одного боку, видалення газоподібного вмісту кукси шлунка, а з іншого, видалення вмісту стравоходу.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Пристрій для профілактики стриктуроутворення стравохідно-шлункового анастомозу та декомпресії шлунка, який містить інтубаційну трубку та встановлений на ній пластичний роздувний балон зі своїм повітроводом, причому діаметр балона дорівнює післяопераційному внутрішньому діаметру стравоходу, який **відрізняється** тим, що додатково введений розвантажувальний трубопровід, що розташований всередині балона і довжина якого сумірна з довжиною подовжньої осі балона.



Комп'ютерна верстка В. Мацело

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