



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **87603** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 11188	(72) Винахідник(и): Слонецький Борис Іванович (UA), Світличний Едуард Вікторович (UA), Довженко Олександр Дмитрович (UA), Мутошвили Давид Анзоревич (UA)
(22) Дата подання заявки: 20.09.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.02.2014	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.02.2014, Бюл.№ 3	(73) Власник(и): Слонецький Борис Іванович, вул. Курчатова, 21, кв. 48, м. Київ, 02166 (UA), Світличний Едуард Вікторович, вул. Драйзера, 7, к. 119, м. Київ, 02168 (UA), Довженко Олександр Дмитрович, вул. Закревського, 28, кв. 16, м. Київ, 02166 (UA), Мутошвили Давид Анзоревич, вул. Драйзера, 7, к. 26, м. Київ, 02168 (UA)

(54) СПОСІБ СТВОРЕННЯ КАРБОКСИПЕРИТОНЕУМУ ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНІЙ ОПЕРАЦІЇ ПРИ СПАЙКАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

(57) Реферат:

Спосіб створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини включає введення голки Вереша в черевну порожнину. Пункція голкою здійснюється під контролем сонографічного датчика, інтраопераційно з наступним введенням карбоксиперитонеуму.

UA 87603 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до малоінвазивної хірургії органів черевної порожнини, і може використовуватись при визначенні місця проведення пункції черевної порожнини та введення першого порту для проведення лапароскопічних втручань.

Найближчим аналогом є спосіб створення пневмоперитонеуму при лапароскопічних операціях (1). Цей спосіб включає введення голки Вереша в черевну порожнину та інсуфляцію повітря після попереднього визначення вільної ділянки черевної порожнини за допомогою ультразвукового дослідження.

Недоліками найближчого аналогу є:

- ятрогенні uszkodження порожнистих органів, що спричинено змінами стану органів черевної порожнини за термін від доопераційного проведення ультразвукового дослідження та інтраопераційного введення голки Вереша;
- ятрогенні uszkodження органів черевної порожнини при напруженні хворого;
- ятрогенні uszkodження органів черевної порожнини при положенні тіла пацієнта, відмінного від проведення ультразвукового дослідження;
- знижується можливість проведення лапароскопічних оперативних втручань;
- розширюються умови до конверсії оперативного втручання.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробки такого способу, який дозволяє одночасно інтраопераційно оцінювати стан черевної стінки та контакт з нею органів черевної порожнини і проводити інтраабдомінально голку Вереша.

Поставлена задача вирішується тим, що запропонований спосіб створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини являє собою інтраопераційне дослідження стану черевної порожнини і під контролем сонографічного датчика здійснюється пункція голкою Вереша ділянки черевної стінки вільної від спайок з наступним введенням карбоксиперитонеуму.

Заявлена нами корисна модель використовується наступним чином: в операційній за допомогою датчика при проведенні ультразвукового дослідження визначається необхідна ділянка черевної стінки вільна від органів черевної порожнини і після фіксації голки Вереша в датчику під його контролем проводиться пункція черевної стінки з наступним введенням карбоксиперитонеуму.

Прикладом застосування заявленого способу створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини є історія хвороби № 28733, хворої П., 72 роки, що була госпіталізована 18.10.2012 і лікувалася в хірургічному відділенні Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги з приводу гострого калькульозного холециститу з перивезикальним абсцедуючим інфільтратом, спайкової хвороби органів черевної порожнини. В анамнезі пацієнтка була оперована з приводу перфоративної виразки шлунка (резекція шлунка) 19.10.2012. Операція: лапароскопічний адгезіолізис, роз'єднання інфільтрату, холецистектомія, дренування черевної порожнини. В операційній після обробки антисептиками черевної стінки за допомогою сонографічного датчика було оцінено стан органів черевної порожнини та черевної стінки і чітко визначено ділянку на відстані 3,5 см від лапаротомного рубця, вільну від органів черевної порожнини. Після фіксації голки Вереша в сонографічному датчику було здійснено пункцію черевної порожнини в попередньо визначеній ділянці з наступним проведенням карбоксиперитонеуму. Введення портів дозволило виявити особливості спайкового процесу в черевній порожнині та візуально оцінити особливості деструкції жовчного міхура. Після виконання адгезіолізу було роз'єднано перивезикальний абсцедуючий інфільтрат та виконано холецистектомію. Черевна порожнина була санована та дренована. Рани пошарово ушивалися. В післяопераційному періоді проводилась традиційна консервативна терапія з урахуванням сучасних вимог. Післяопераційний період протікав без ускладнень, на 5 добу пацієнтка була виписана додому.

Даний спосіб створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини був застосований у 10 пацієнтів, які були оперовані з приводу гострих захворювань органів черевної порожнини, що супроводжувалися спайковою хворобою органів черевної порожнини. Його застосування дозволило обґрунтовано здійснювати пункцію черевної стінки голкою Вереша, зменшуючи ризик uszkodження органів черевної порожнини, та розширило показання до застосування лапароскопічних операцій в невідкладній хірургії, що скоротило термін реабілітації пацієнтів в ранньому післяопераційному періоді.

Таким чином, спосіб створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини дозволяє чітко визначити місце та обґрунтовано провести пункцію черевної порожнини голкою Верша з наступним проведенням карбоксиеритонеуму, що сприяло зменшенню інтраопераційних ускладнень і призвело до покращення результатів хірургічного лікування хворих.

Джерела інформації

1. Патент України на корисну модель № 14527 А61В 17/00 Нечитайло М.Ю, Кондратюк О.П.,
5 Булик І.І., Нечитайло Л.М., Іжовський О.Й., Крижевський В.Є. - 2006, - Бюлетень № 5.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 10 Спосіб створення карбоксиперитонеуму при лапароскопічній операції при спайках черевної порожнини, що виконується шляхом введення голки Вереша в черевну порожнину, який **відрізняється** тим, що пункція голкою здійснюється під контролем сонографічного датчика, інтраопераційно з наступним введенням карбоксиперитонеуму.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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