



УКРАЇНА

(19) UA (11) 9723 (13) A

(51)5 A 61 B 17/00

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДбез проведення експертизи по суті
на підставі Постанови Верховної Ради України
№ 3769-XII від 23.XII. 1993 р.Публікується
в редакції заявки

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КРОВОТЕЧІ З ВАРИКОЗНИХ ВЕН СТРАВХОДУ

1

(21) 95031006

(22) 02.03.95

(46) 30.09.96. Бюл. № 3

(56) 1. Петровский Б.В. Хирургическая гепатология. М.: Медицина, 1972, с. 312.

2. Шалимов А.А., Шалимов С.А., Ничитайло М.Е., Доманский Б.В. Хирургия печени и желчевыводящих путей. Киев, Здоров'я, 1993, с. 181-183.

(71) Інститут клінічної та експериментальної хірургії АМН України

(72) Калига Микола Якович, Котенко Олег Геннадійович, Андрієщев Сергій Андрійович

(73) Інститут клінічної та експериментальної хірургії АМН України (UA)

2

(57) Способ лечения кровотечения из варикозных вен пищевода, включающий рассечение передней стенки желудка и прошивание варикозных вен, отличающийся тем, что прошивание варикозных вен выполняют путем циркулярного прошивания зоны пищеводажелудочного перехода швами, проходящими через все слои пищевода и желудка, при этом формируют дубликатуру из стенок пищевода и желудка, обращенную в полость желудка, и поперечно прошивают заднюю стенку желудка на границе антрального отдела и тела желудка трансмуральными швами.

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургии, и может быть использовано для лечения кровотечения из варикозных вен пищевода у больных с синдромом портальной гипертензии.

Наиболее близким по технической сущности к заявляемому и принятым за прототип является способ лечения кровотечения из варикозных вен пищевода, включающий рассечение передней стенки желудка и прошивание варикозных вен пищевода. При этом на вены накладывают узловые отдельные швы, которые проходят через слизистую оболочку пищевода.

Недостатком прототипа является высокая частота рецидивов кровотечения, т. к. отдельные узловые швы, наложенные толь-

ко на вены, не обеспечивают полного прерывания кровотока по ним, а также по множественным другим, более мелким венам, проходящим в слизисто-подслизистом слое. Кроме того, прерывание кровотока в области пищевода способствует формированию венозной гипертензии в области свода и тела желудка и развитию варикозных вен с последующим кровотечением из них.

Задачей изобретения является создание способа лечения кровотечения из варикозных вен пищевода, обеспечивающего снижение числа рецидивов кровотечения за счет повышения надежности гемостаза.

Поставленная задача решается тем, что в способе лечения кровотечения из варикозных вен пищевода, включающем рассечение

(19) UA (11) 9723 (13) A

передней стенки желудка и прошивание варикозных вен, согласно изобретению, циркулярно прошивают зону пищеводажелудочного перехода швами, проходящими через все слои пищевода и желудка. При этом формируют дубликатуру из стенок пищевода и желудка, обращенную в полость желудка, и поперечно прошивают заднюю стенку желудка на границе антрального отдела и тела желудка трансмуральными швами.

Циркулярное прошивание зоны пищеводажелудочного перехода позволяет прекратить кровоток по всем венам пищевода, при этом швы должны проходить через все слои пищевода и желудка для перекрытия кровотока во всех слоях пищевода. Формирование дубликатуры из стенок пищевода и желудка, обращенной в просвет желудка, способствует дополнительной компрессии на прошитые участки вен, что также повышает надежность гемостаза. Эти приемы и обеспечивают снижение количества рецидивов кровотечения. Кроме того, поперечное прошивание задней стенки желудка на границе антрального отдела и тела желудка уменьшает кровенаполнение сосудов желудка, то есть препятствует развитию варикозных вен в желудке и также способствует снижению числа рецидивов кровотечения.

Способ поясняется чертежом, где схематически представлен окончательный вид операции.

Способ выполняют следующим образом. После верхней срединной лапаротомии поперечно рассекают переднюю стенку желудка 1 в субкардиальном отделе. Из просвета желудка 1 прошивают варикозные вены в зоне пищеводажелудочного перехода швами, проходящими через все слои пищевода 2 и желудка 1. При этом формируют циркулярную дубликатуру 3 из стенок пищевода 2 и желудка 1, обращенную в просвет желудка 1. Ушивают переднюю стенку желудка 1. Затем на границе антрального отдела и тела желудка 1 поперечно прошивают заднюю его стенку трансмуральными швами 4. Подводят дренаж к желудку. Ушивают лапаротомную рану.

Пример: больная К., 1965 г. р., история болезни № 2562/94, 21.04.94 поступила в клинику с жалобами на рецидивирующие кровотечения из варикозных вен пищевода. Болеет 1 год. В 1979 г. перенесла болезнь

Боткина. Обследована: УЗИ, эндоскопия, скенирование печени, целиакомезентерикография. Поставлен диагноз: цирроз печени вирусной этиологии, синдром портальной гипертензии, стадия декомпенсации, рецидивирующие кровотечения из варикозных вен пищевода, спленомегалия. Подготовлена к операции.

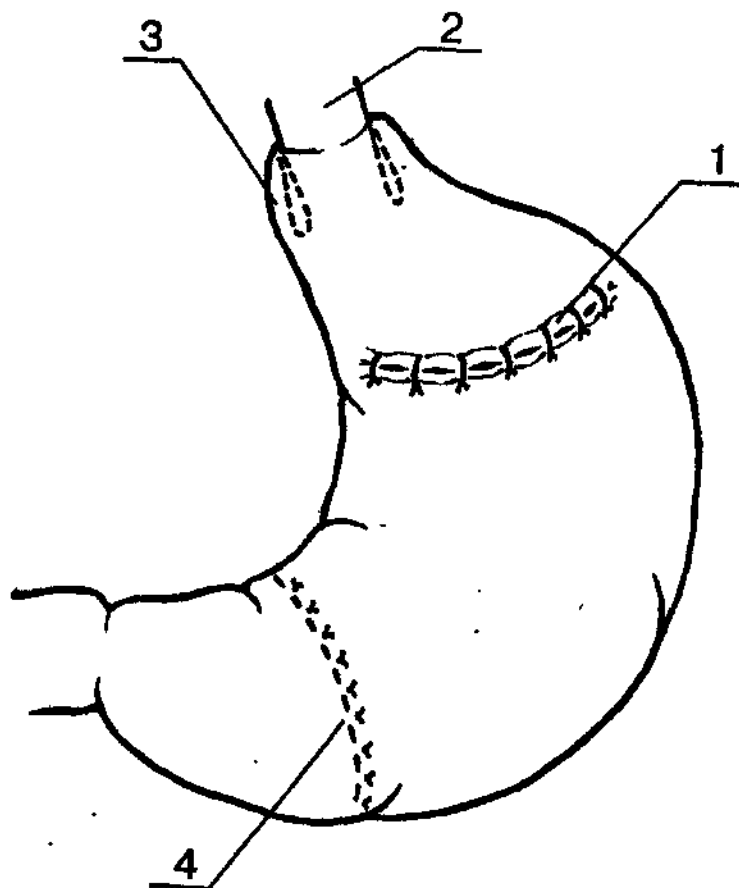
5.05.94 выполнена операция. Верхне-срединная лапаротомия. Рассечена желудочно-толстокишечная, желудочно-селезеночная и диафрагмальная связки от привратника до пищеводажелудочного угла. Перевязана коронарная вена желудка. В субкардиальном отделе поперечно прошита и рассечена передняя стенка желудка. Из просвета желудка наложены 3 шва-держалки в зоне ниже водножелудочного перехода, которые подтянуты в каудальном направлении. П-образными узловыми швами, проходящими через все слои пищевода и желудка, прошита область пищеводажелудочного перехода с варикозными венами. Швы наложены таким образом, что конец предыдущего является началом следующего. В результате сформирована циркулярная дубликатура из стенок пищевода и желудка, обращенная в просвет желудка. Передняя стенка желудка ушита двухрядным вворачивающим швом. На границе антрального отдела и тела желудка поперечно прошита задняя стенка желудка узловыми трансмуральными швами со стороны серозы. Швы перитонизированы отдельными серо-серозными швами. Гемостаз. Дренаж подведен к желудку. Шов раны. Асептическая повязка.

Послеоперационный период протекал без осложнений. Больная выписана домой на 9-е сутки. Контрольное обследование через 6 мес. - состояние больной удовлетворительное, кровотечения из варикозных вен пищевода не было. При эндоскопии выявлено, что варикозные вены пищевода уменьшились в размерах, находятся в спавшемся состоянии.

Предложенным способом оперировано 8 больных. Рецидивов кровотечения из варикозных вен пищевода не наблюдалось.

Таким образом, сравнение с прототипом показывает, что применение предлагаемого способа позволяет снизить количество рецидивных кровотечений из варикозных вен пищевода.

9723



Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор Л. Філь

Замовлення 4549

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

Відкрите акціонерне товариство "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101

