



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **101523** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	а 2014 11905	(72) Винахідник(и):	Демиденко Юрій Григорович (UA), Рибальченко Василь Федорович (UA)
(22) Дата подання заявки:	03.11.2014	(73) Власник(и):	Демиденко Юрій Григорович, вул. Молодіжна, 42, кв. 2, с. Березанка, Чернігівський р-н, Чернігівська обл., 15533 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	25.09.2015		
(41) Публікація відомостей про заявку:	27.07.2015, Бюл.№ 14		
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	25.09.2015, Бюл.№ 18		

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ОМЕНТИТУ АПАРАТОМ ЕЛЕКТРОЗВАРЮВАННЯ М'ЯКИХ ЖИВИХ ТКАНИН

(57) Реферат:

Спосіб хірургічного лікування оментиту апаратом електрозварювання м'яких живих тканин шляхом проведення класичної резекції. Магістральні судини та тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.

UA 101523 U

Корисна модель належить до медицини і може бути використана в хірургічному лікуванні гострого оментиту.

Профілактика ускладнень при гострій хірургічній патології в дитячій хірургії займає провідне становище. Однією з основних причин, що визначають перебіг післяопераційного періоду при гострій хірургічній патології органів черевної порожнини у дітей, є участь великого сальника у формуванні інтраперитонеального запального вогнища, який найчастіше стає причиною продовження запалення та формування спайкового процесу в черевній порожнині [1].

Гострий вторинний оментит супроводжує будь-яке запалення, що протікає в черевній порожнині. Найчастішою причиною є гострий апендицит. Післяопераційний оментит становить 4,52 % по відношенню до всіх дітей, яким виконана апендектомія з резекцією великого сальника. У зв'язку з поліморфізмом клініки виникає складність лікування. Дискутуються питання щодо лікувальної тактики [2].

Найбільш близьким до заявленого є спосіб виконання класичної резекції великого сальника, взятий за прототип [3]. На великий сальник накладаються затискачі. Над затискачем великий сальник видаляється. Під затискачем прошивається та перев'язується.

Недоліком вказаного способу є те, що при виконанні резекції великого сальника є наявність інфікованого шовного матеріалу в ділянці кукси великого сальника відростка, можливість розвитку кровотечі.

Основною задачею заявленої корисної моделі є підвищення ефективності хірургічного лікування гострого оментиту за рахунок удосконалення методу резекції великого сальника з використанням апарата електрозварювання м'яких живих тканин [4].

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що у відомому способі, який включає перетискання, перев'язування та видалення тканин великого сальника, згідно з корисною моделлю, магістральні судини та тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.

Використання апарата електрозварювання м'яких живих тканин надає можливість мінімізувати крововтрату та час оперативного втручання, відсутність контамінованого шовного матеріалу в ділянці первинного вогнища та запобігти розвитку післяопераційних ускладнень.

Суть корисної моделі пояснена графічно:

Фіг. 1 - схематичне зображення етапу резекції великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин

На фігурах зазначено: 1 - великий сальник; 2 - електрохірургічний інструмент затискач-ножиці; 3 - товста кишка; 4 - кукса великого сальника.

Спосіб здійснюють згідно формули і додаткових пояснень не потребує.

Прикладом застосування даного методу хірургічного лікування є історія хвороби № 8458. Хворий Н., 7 років, був прийнятий в хірургічне відділення 31.07.08р. з діагнозом гострий апендицит. Хворіє близько 12 годин. Хворому 31.07.08 р виконана апендектомія. Під час ревізії черевної порожнини виявлений великий сальник, гіперимований, набряклий, вкритий фібрином - вторинний оментит. Виконана резекція великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин. Післяопераційний період без ускладнень.

Експериментально-клінічне випробування даного методу апендектомії апаратом електрозварювання м'яких живих тканин проведено на базі хірургічного відділення Чернігівської обласної дитячої лікарні м. Чернігів у 10 хворих і дозволяє зробити висновки, що запропонований спосіб резекції великого сальника апаратом електрозварювання м'яких живих тканин є достатньо обґрунтованим, надійним, а також сучасним методом корекції недуги.

Використання даної корисної моделі надає можливість уникати ймовірного розповсюдження запального процесу на органи черевної порожнини.

Джерела інформації:

1. Долецкий С.Я. Осложнённый аппендицит у детей / Долецкий С.Я., Щитинин В.Е., Арапова А.В. - Москва: Медицина, 1982. - 188 с

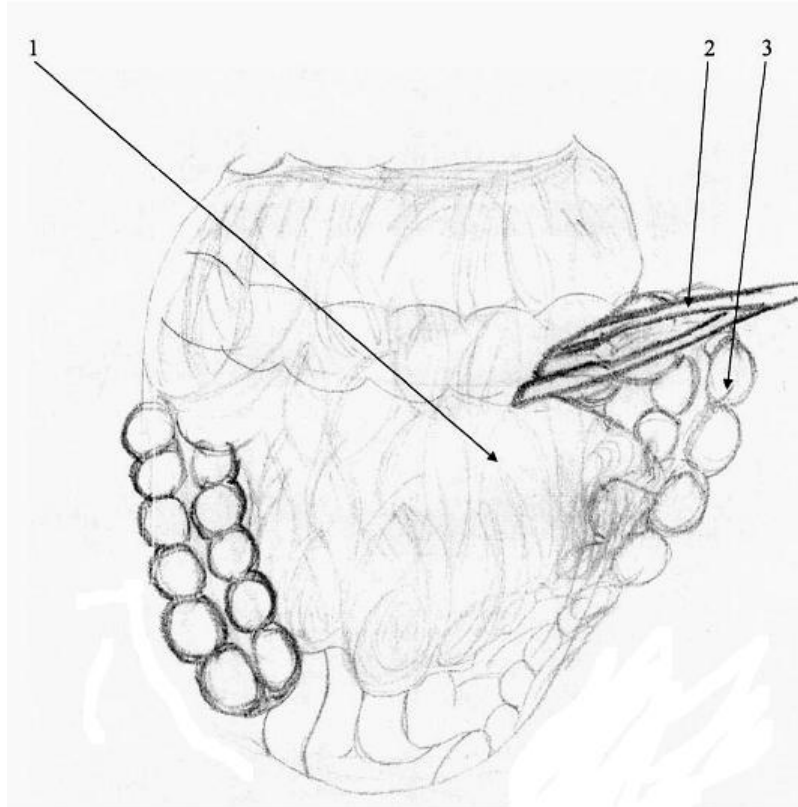
2. Некрутов А.В. Лапароскопия в диагностике и лечении острого вторичного оментита у детей: дис. Кандидата мед. наук: 14.01.19 / Некрутов Александр Вадимович. - М., 2010. - 125 с.

3. Заворот великого сальника / В.В. Власов, Е.В.Латинський, С.В. Калиновський [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2008. - Т. 7. - №3.-С. 87-88.

4. Патон Б.Е. Электрическая сварка мягких тканей в хирургии / Патон Б.Е. // Автоматическая сварка. - 2004 - №9. - С. 7-11.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб хірургічного лікування оментиту апаратом електрозварювання м'яких живих тканин шляхом проведення класичної резекції, який **відрізняється** тим, що магістральні судини та тканини великого сальника зварюють апаратом електрозварювання м'яких живих тканин.



Фиг. 1



Fig. 2

Комп'ютерна верстка О. Рябко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601