



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **76758** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2012 08936	(72) Винахідник(и):	Дронов Олексій Іванович (UA), Бакунець Юрій Петрович (UA), Козачук Єлізовета Сергіївна (UA)
(22) Дата подання заявки:	20.07.2012	(73) Власник(и):	НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ, бул. Шевченка, 13, м. Київ-4, 01601 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	10.01.2013		
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	10.01.2013, Бюл.№ 1		

(54) СПОСІБ ВИКОНАННЯ ГЕМОСТАТИЧНОГО ШВА ПЕЧІНКИ

(57) Реферат:

Спосіб виконання гемостатичного шва печінки включає прошивання паренхіми печінки подвійною лігатурою по середині площини резекції. Лігатури між собою перекручують та натягують вздовж лінії резекції, не зв'язуючи, після цього виконують прошивання печінки зверху вниз окремими лігатурами.

UA 76758 U

Корисна модель, що заявляється, належить до медицини, а саме абдомінальної хірургії, і може бути використана для лікування хворих з вогнищевою патологією печінки.

Резекція печінки єдиний спосіб, який дозволяє досягнути подовження життя та повного виліковування хворих з вогнищевою патологією печінки. Резекції печінки належить до одних
5 самих складних абдомінальних операцій, це обумовлено складною васкуляризацією даного органа [1]. Тому дані операції виконуються в спеціалізованих медичних закладах. Резекція печінки вимагає швидких та злагоджених дій хірурга, який її виконує, що обумовлено ризиком виникнення масивної внутрішньої операційної крововтрати. Швидкість виконання резекції печінки, об'єм внутрішньої операційної крововтрати залежить від того який гемостатичний шов
10 використовує хірург [2].

Маючи велику площину резекції паренхіми зустрічаємось з тим, що потрібно виконати швидке прошивання всієї раневої поверхні, не прорізати паренхіму печінки та мати повноцінний гемостатичний ефект. Крім цього часто доводиться виконувати резекцію печінки на фоні хронічного гепатиту, що впливає на структуру паренхіми печінки, яка в свою чергу стає м'якою
15 та легко прорізається.

Стандартного способу виконання гемостатичного шва при різних видах резекції печінки не існує.

Найбільш близьким аналогом до способу, що заявляється, є спосіб, що включає прошивання паренхіми (5), який виконують при клиновидних, крайових, площинних та поперечних резекціях печінки. Даний шов виконують з метою припинення кровотечі. Але він має свої певні недоліки: незручність виконання, виконання тільки при певних видах резекції, тривалість виконання та інше. Збільшення частоти виконання операцій на печінці веде за собою потребу винаходу зручних практично та ефективних швів.

Особливістю цього шва є те, що його можна використовувати як при клиновидній, краєвій, площинній, так і при поперечній резекціях, на відміну від багатьох інших швів, які можна виконувати лише при певних видах резекцій. Наприклад, шов Петрова можна використати тільки при площинній резекції, шов Замощина при клиновидній резекції, шов Оппеля при поперечній резекції [3,4,5].

Задачею корисної моделі є створення ефективного та зручного гемостатичного шва при резекціях печінки і підвищити ефективність хірургічного лікування хворих з вогнищевою патологією печінки.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який передбачає прошивання паренхіми, згідно з корисною моделлю, прошивають печінку подвійною лігатурою по середині площини резекції, лігатури між собою перекручують та натягують вздовж лінії резекції, не зв'язуючи, після цього виконують прошивання печінки зверху вниз через кожні 2-3 см окремими лігатурами, по нижньому краю в петлі просувають лігатури по всій площині, зав'язують натягнені повздовжні лігатури на протилежних сторонах, виконують зав'язування поперечних лігатур зверху натягнутої повздовжньої лігатури.

Гемостатичний шов є суцільним, що в першу чергу зменшує ризик прорізання паренхіми, забезпечує швидке його виконання та ефективний гемостаз. Спосіб дозволяє зменшити тривалість операції, знижує вірогідність виникнення інтраопераційної кровотечі, зменшує об'єм крововтрати.

Приклад конкретного виконання способу.

Приклад 1. Виконання гемостатичного шва при клиновидній резекції печінки.

Прошивають печінку подвійною лігатурою по середині площини резекції. Лігатури між собою перекручують та натягують вздовж лінії резекції, не зав'язуючи. Після цього виконують прошивання печінки зверху вниз через кожні 2-3 сантиметри окремими лігатурами, як наведено на фіг. 1.

По нижньому краю в петлі просувають серединні лігатури по всій площині, зав'язують натягнені повздовжні лігатури на протилежних сторонах, як наведено на фіг. 2.

Після цього виконують зав'язування поперечних лігатур зверху натягнутої повздовжньої лігатури, як наведено на фіг. 3.

Спосіб, що заявляється, був апробований на базі київського центру хірургії захворювань печінки, жовчних протоків та підшлункової залози ім. С.В. Земскова КМКЛ № 10. У всіх випадках використання запропонованого способу відмічалось скорочення часу резекції печінки, зменшення крововтрати під час операції. Отримані позитивні результати дозволяють рекомендувати спосіб, що заявляється, до широкого впровадження в медичну практику.

Список використаної літератури:

1. Аналлы хирургической гепатологии.-2003. - Т8, № 2. - С. 43-47.

2. Арынов Н.М., Ширтаев Б.К., Кожабергенов А.Б., Калибеков К.Ж., Минбарханов Г.К... Резекции печени у детей и подростков. Научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова. г. Алматы.

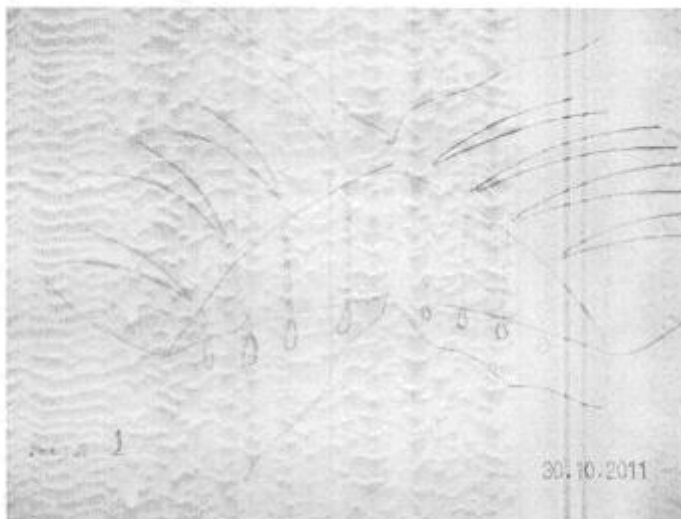
3. Патютко Ю.И., Сагайдак И.В., Котельников А.Г., Подлужный Д.В., Бадалян Х.В. Диагностика и хирургическое лечение злокачественных опухолей печени // Российский Онкологический Научный Центр им. Н.Н. Блохина РАМН. http://onco-manual.front.ru/liver_cancer_clinic.htm.

4. Патютко Ю.И. Хирургическое лечение злокачественных опухолей печени. - М.: Практик. Медицина, 2005.

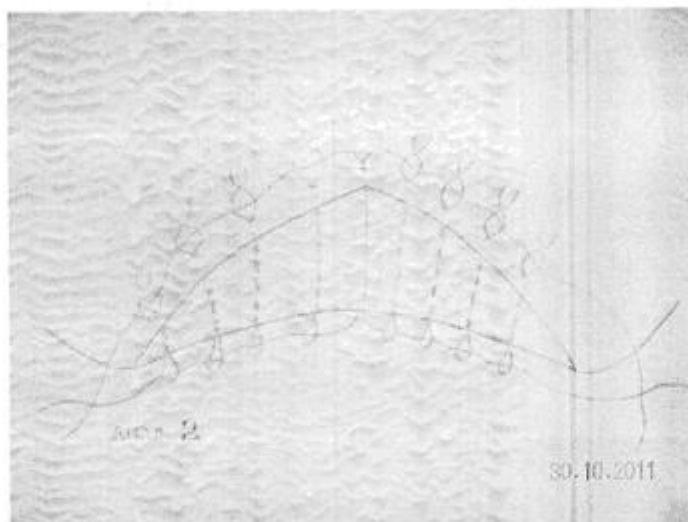
5. Шапкин В.С. Резекции печени - М., 1967.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

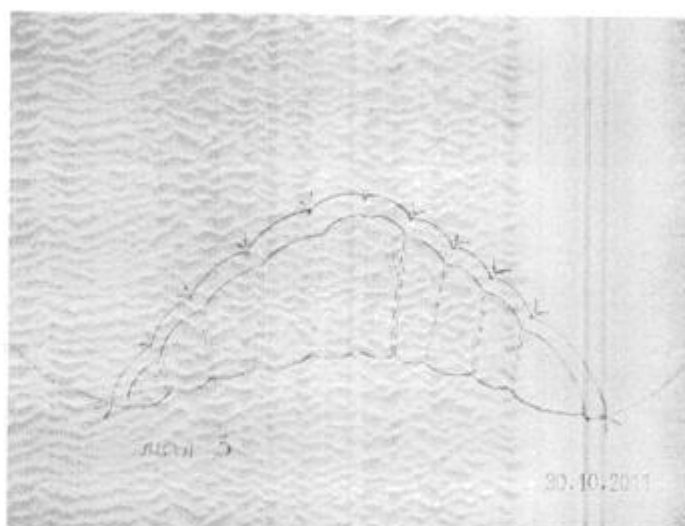
Спосіб виконання гемостатичного шва печінки, що передбачає прошивання паренхіми, який **відрізняється** тим, що прошивають печінку подвійною лігатурою по середині площини резекції, лігатури між собою перекручують та натягують вздовж лінії резекції, не зв'язуючи, після цього виконують прошивання печінки зверху вниз через кожні 2-3 см окремими лігатурами, по нижньому краю в петлі просувають лігатури по всій площині, зав'язують натягнені повздовжні лігатури на протилежних сторонах, виконують зав'язування поперечних лігатур зверху натягнутої повздовжньої лігатури.



фiг.1



фiг.2



фiг.3

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

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