



УКРАЇНА

(19) UA (11) 62379 (13) U
(51) МПК
A61P 1/18 (2006.01)ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДРЕНУВАННЯ ЧЕПЦЕВОЇ СУМКИ ПРИ ГОСТРОМУ ПАНКРЕАТИТІ

1

2

(21) u201101457

(22) 09.02.2011

(24) 25.08.2011

(46) 25.08.2011, Бюл.№ 16, 2011 р.

(72) ПОЛЯНСЬКИЙ ІГОР ЮЛІЙОВИЧ, МАКСИМ'ЮК ВІТАЛІЙ ВАСИЛЬОВИЧ, АНДРІЄЦЬ ВОЛОДИМИР ВАСИЛЬОВИЧ

(73) БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

(57) Спосіб дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті шляхом місцевого підведення

дренажної трубки, який відрізняється тим, що у чепцевої сумки підводиться спеціальна дренажна трубка, на дистальному кінці якої знаходиться спеціальна манжета, яка фіксується до стінок Вінслового отвору шляхом її надування через герметичний клапан, що забезпечує ізоляцію просвіту чепцевої сумки від очеревинної порожнини, попереджуючи при цьому поширення панкреатичного ексудату та розвиток розповсюдженого панкреатогенного перитоніту.

Корисна модель належить до медицини і, більш конкретно, до лікування гострого панкреатиту. Може бути широко використана для дренивання чепцевої сумки з метою профілактики розвитку розповсюдженого панкреатогенного перитоніту.

Дана корисна модель направлена на ефективну евакуацію та профілактику розповсюдження по очеревинній порожнині вмісту чепцевої сумки - ексудату та некротичних тканин підшлункової залози.

Прототипом вибрано спосіб дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті, описаний у монографії "Хирургия поджелудочной железы" (Шалимов А. А., Шалимов С. А., Ничитайло М. Е., Радзиховский А. П. / Под ред. А. А. Шалимова. - Симферополь: Таврида, 1997. -560с.). Спосіб використовується для дренивання чепцевої сумки як при лапаротомних ("відкритих"), так і лапароскопічних оперативних втручаннях, які виконуються при гострому панкреатиті та його ускладненнях. Суть його полягає в тому, що після евакуації вмісту чепцевої сумки та санації, у її просвіт через Вінсловий отвір підводиться силіконова дренажна трубка з перфоративними отворами на дистальному кінці.

Однак, прототип характеризується суттєвим недоліком: діаметр дренажної трубки менший за діаметр просвіту Вінслового отвору, що не дозволяє ефективно попереджувати потрапляння патологічного ексудату та некротизованих тканин підшлункової залози з чепцевої сумки в очеревинну порожнину. Таке поширення вмісту чепцевої сумки при гострому панкреатиті може стати причиною виникнення розповсюдженого панкреатогенного

перитоніту, результати лікування якого залишаються далекими від задовільних.

При розробці способу дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті поставлена наступна задача: розробити такий спосіб дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті, використання якого б забезпечувало адекватну евакуацію вмісту чепцевої сумки, попереджувало його поширення по очеревинній порожнині та дозволяло ефективно запобігати розвитку розповсюдженого панкреатогенного перитоніту.

Поставлена задача вирішується наступним чином.

Наприкінці оперативного втручання при гострому панкреатиті, після санації чепцевої сумки, у її просвіт підводиться спеціальна дренажна трубка на дистальному кінці якої наявні перфоративні отвори, діаметр яких складає 1/3 діаметра трубки. На 2 см проксимальніше першого отвору трубки розташована герметично фіксована надувна манжета, у просвіті якої знаходиться дистальний кінець спеціального мікроіригатора, який проходить у просвіті дренажної трубки та на всьому протязі фіксований до її стінки. Довжина дренажної трубки складає 400 мм; діаметр дренажної трубки - 15 мм; довжина дистального відділу трубки - 150 мм; діаметр надувної манжети - 40 мм, діаметр перфоративних отворів - 10 мм (Фіг. 1).

Дистальний кінець дренажної трубки розташовується таким чином, щоб її перфорована частина знаходилась впродовж всієї нижньої стінки чепцевої сумки, а надувна манжета - на 0,5-1 см дистальніше стінок Вінслового отвору. Після цього про-

(13) U
(11) 62379
(19) UA

водиться роздування надувної манжети шляхом інсуфляції у її просвіт повітря через герметичний клапан, який знаходиться на проксимальному кінці мікроіригатора. Роздування манжети проводиться таким чином, щоб її стінки щільно прилягали до оточуючих тканин. Проксимальний кінець дренажної трубки виводиться назовні через окрему контрапертуру у правому підребер'ї та фіксується прошивною лігатурою до передньої черевної стінки (Фіг. 2).

Використання надувної манжети, яка фіксується до стінок Вінслового отвору шляхом її надування, створює можливості для ізоляції просвіту чепцевої сумки від очеревинної порожнини, що попереджує поширення патологічного ексудату та некротичних тканин підшлункової залози і, як наслідок, запобігає розвитку розповсюдженого панкреатогенного перитоніту.

Термін використання розробленого способу відповідає терміну ліквідації проявів гострого запального процесу в підшлунковій залозі та місцевих тканинах чепцевої сумки і може коливатися від 5 до 30 днів.

Таким чином, головною відмінною ознакою розробленого способу дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті від прототипу є ефективне запобігання розвитку поширеного панкреатогенного перитоніту шляхом ізоляції просвіту чепцевої сумки від очеревинної порожнини, що попереджує надходження вмісту чепцевої сумки у вільну очеревинну порожнину.

Технічний результат:

Нами у 7 хворих на гострий панкреатит проведено клінічну апробацію розробленого способу дренивання чепцевої сумки. В результаті клінічних

досліджень встановлено, що застосування такого способу забезпечує не тільки адекватне дренивання чепцевої сумки, а й дозволяє ефективно попереджувати розвиток розповсюдженого панкреатогенного перитоніту.

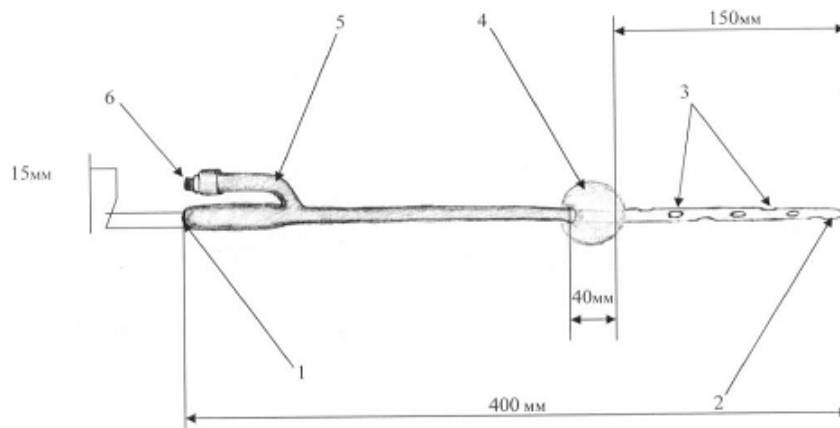
Перелік фігур креслення.

Фіг. 1. Схематичне зображення чепцевої дренажної трубки для дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті, де: 1 - проксимальний кінець дренажної трубки; 2 - дистальний кінець дренажної трубки; 3 - перфоративні отвори на дистальному кінці дренажної трубки; 4 - надувна манжета; 5 - дистальний кінець мікроіригатора для надування манжети; 6 - герметичний клапан.

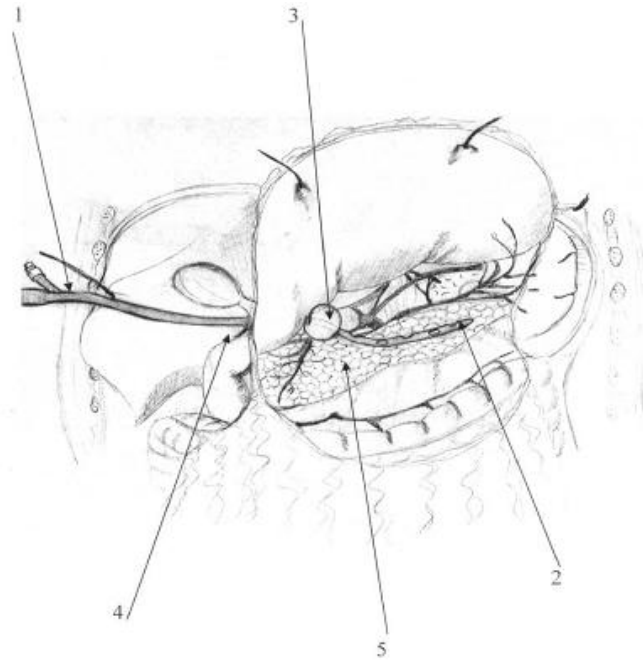
Схематично зображено спеціальна дренажна трубка, на дистальному кінці якої наявні перфоративні отвори. На 2 см проксимальніше першого отвору трубки розташована герметично фіксована надувна манжета. На дистальному кінці дренажної трубки знаходиться мікроіригатор з герметичним клапаном, через який здійснюється надування манжети.

Фіг. 2. Схематичне зображення розташування дренажної трубки у просвіті чепцевої сумки, де: 1 - проксимальний кінець дренажної трубки; 2 - дистальний кінець дренажної трубки; 3 - надувна манжета; 4 - Вінсловий отвір; 5 - підшлункова залоза.

Схематично зображено розташування дренажної трубки у чепцевій сумці. Дистальний кінець дренажної трубки розташований на всьому протязі чепцевої сумки, а надувна манжета - дистальніше стінок Вінслового отвору, щільно прилягаючи до оточуючих тканин. Проксимальний кінець дренажної трубки виведено назовні через окрему контрапертуру у правому підребер'ї.



Фіг. 1 Схематичне зображення чепцевої дренажної трубки для дренивання чепцевої сумки при гострому панкреатиті.



Фіг. 2 Схематичне зображення розташування дренажної трубки у просвіті чепцевої сумки.