



УКРАЇНА

(19) UA (11) 25788 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61M 27/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ТИМЧАСОВОГО ЗАКРИТТЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ЛАПАРОТОМНОЇ РАНИ

1

2

(21) u200702846

(22) 19.03.2007

(24) 27.08.2007

(46) 27.08.2007, Бюл. № 13, 2007 р.

(72) Британчук Ростислав Васильович, Жученко Павло Сергійович, Шапринський Євген Володимирович

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

(57) Пристрій для тимчасового закриття післяопераційної лапаротомної рани, який характеризується тим, що складається з металевих пластин з отворами по всій довжині і гачками з одного боку, які з'єднані парами за допомогою пружин.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії і може бути використана для лікування розповсюджених форм гострого гнійного перитоніту шляхом запрограмованої лапаростомії.

Відомий пристрій для закриття лапаротомної рани у вигляді "застібки-блискавки" [О.Є. Бобров, І.М. Ігнатов "Способи завершення релапаротомії", Шпитальна хірургія. 2000. №3. - С. 155-160], який полягав у фіксації до апоневрозу на протязі всієї рани з обох боків "блискавки". Проте, даний пристрій викликає незручність при застібанні, часті нагноєння, виключав зближення шкіри, незручний при закритті лапаротомної рани, оскільки був контрактурна м'язів при повторних розкриттях черевної порожнини.

Прототип запропонованого пристрою невідомий.

В основу корисної моделі поставлено завдання шляхом накладання через всі шари передньої черевної стінки з обох боків рани пристрою з металевих пластин забезпечити проведення ревізії та санації черевної порожнини в окремих ділянках рани, контроль сили натягу тканин передньої черевної стінки, запобігти виникненню великого діастазу тканин передньої черевної стінки, що ускладнює в подальшому поширене остаточне ушивання лапаротомної рани, уникнути ускладнень і підвищити ефективність лікування.

Поставлене завдання вирішується пристроєм, що складається з металевих пластин з отворами по всій довжині і гачками з одного боку, з'єднаних парами за допомогою пружин. Це дозволяє здійснити ревізію окремих ділянок черевної порожнини та лапаротомної рани, динамічний контроль за очищенням черевної порожнини та післяопераційної рани, а також контроль сили натягу тканин пе-

редньої черевної стінки шляхом перестановки зближуючої пружини в наскрізні отвори, які знаходяться на різних відстанях на металевих пластинах.

Дія даного пристрою основана на керованому змінні внутрішньочеревного тиску та сили натягу всіх шарів передньої черевної стінки, дає можливість для поширеного остаточного зашивання лапаротомної рани, що попереджав прорізування швів, виникнення евентрацій та післяопераційних вентральних кил.

На кресленнях зображено запропонований пристрій для тимчасового закриття післяопераційної лапаротомної рани. Фіг.1 - загальний вигляд; Фіг.2 - Розміщення пристрою в лапаротомній рані.

Пристрій має інертно-металеві пластини 1, по всій довжині яких розміщені наскрізні отвори 2 на різній відстані між собою. На кінці пластини знаходиться металевий гачок 3. Пластини з'єднуються між собою парами зближуючою пружиною 4.

Пристрій використовується таким чином. Після лапаротомії, усунення джерела перитоніту, санації та дренажу черевної порожнини при наявності показів до запрограмованої лапаростомії по всій довжині післяопераційної рани з обох її боків напроти один одного з боку очеревини на ззовні за допомогою металевих гачків 3 через всі шари передньої черевної стінки кріплять 3-4 пари металевих пластинок 1. Органи черевної порожнини вкривають великим чепцем, на якому розміщують пластикат. Рану тампують марлевими серветками. Пластини між собою з'єднують за допомогою зближуючої пружини 4, яку фіксують в наскрізні отвори 2 на пластинах таким чином, щоб діастаз між краями був 2-3см. При повторних запрограмованих санаціях черевної порожнини пружину зні-

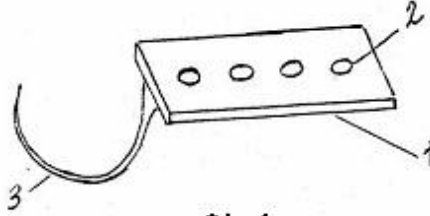
(13) U

(11) 25788

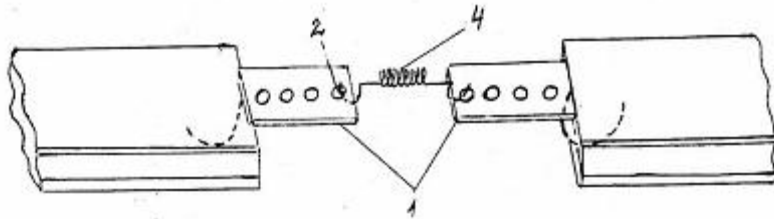
(19) UA

мають, рану розводять, виконують санацію, ревізію, хірургічну корекцію при необхідності і рану знову закривають за допомогою зближуючої пружини 2. В залежності від кількості запрограмованих санацій черевної порожнини або окремих її

ділянок регулюють силу натягу тканин передньої черевної стінки шляхом перестановки зближуючої пружини 4 в різні наскрізні отвори 2, які знаходяться на металевих пластинах 1.



Фиг. 1



Фиг. 2