



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **100410** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61B 17/00
A61B 17/22 (2006.01)
A61B 19/12 (2006.01)
A61M 27/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

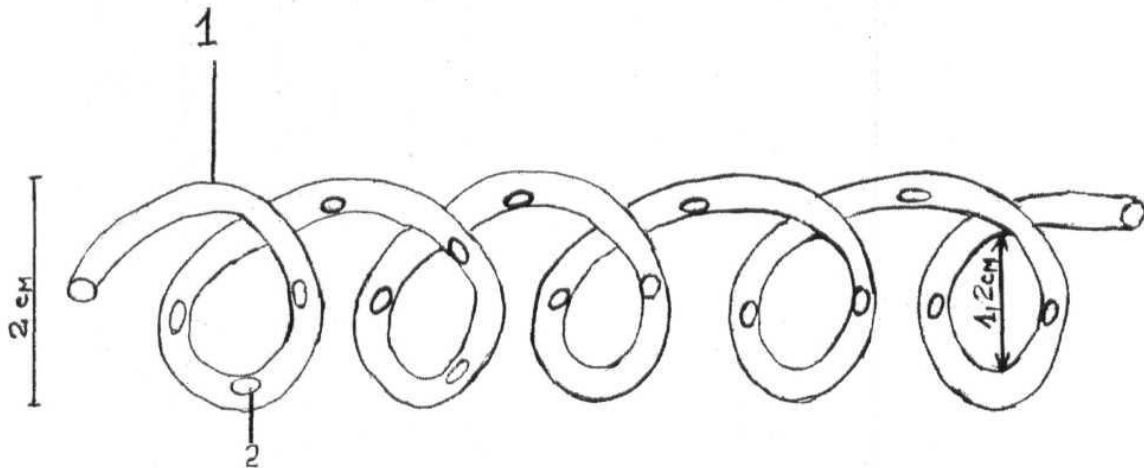
(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 00782	(72) Винахідник(и): Годлевський Аркадій Іванович (UA), Саволюк Сергій Іванович (UA), Гудзь Максим Анатолійович (UA), Ярмак Олег Анатолійович (UA)
(22) Дата подання заявки: 02.02.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 27.07.2015	(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.07.2015, Бюл.№ 14	

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ДРЕНУВАННЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ РОЗПОВСЮДЖЕНОМУ ГНІЙНОМУ ПЕРИТОНІТІ

(57) Реферат:

Пристрій для дронування черевної порожнини при розповсюдженому гнійному перитоніті містить трубку з отворами. Дренажна конструкція являє собою спіральну закручену силіконову трубку зі сталим внутрішнім контуром з отворами овальної форми для відтікання патологічного ексудату.



UA 100410 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до хірургії, а саме до способів лікування розповсюдженого гнійного перитоніту та відведення ексудату з черевної порожнини. Може бути використана при оперативних втручаннях на черевній порожнині у хворих з розповсюдженим гнійним перитонітом.

5 Сучасними принципами хірургічного лікування розповсюдженого гнійного перитоніту є: 1) адекватний доступ, необхідний для забезпечення оптимальної ревізії черевної порожнини, що також може бути використаний для здійснення повторної ревізії черевної порожнини; 2) ліквідація джерела перитоніту або встановлення контролю над джерелом перитоніту у випадку відсутності можливостей для його одномоментного радикального видалення; 3) інтубація
10 кишечника (ретроградна чи антеградна); 4) санація черевної порожнини; 5) дренування черевної порожнини; 6) зашивання післяопераційної рани: пошарове або з використанням методів тимчасового закриття при прогнозуванні необхідності планової очеревиної ревізії та санації (Акперов І.А., Мартыненко А.П. Программированные многоэтапные операции в лечении разлитого гноного перитонита // Вісник Української медичної стоматологічної академії. - 2013. - Т. 13, випуск 1(14). - С. 36-38; Андрущенко В.П., Федоренко С.Т. Дворчин О.М. Релапаротомія у невідкладній абдомінальній хірургії // Вісник Української медичної стоматологічної академії. - 2013. - Т. 13, випуск 1 (41). - С. 38-40; Криворучко І.А., Бойко В.В., Іванова Ю.А., Повеліченко М.С. Релапаротомія при лікуванні хворих на абдомінальний сепсис // Вісник Української стоматологічної академії.-2013. - Т. 13, випуск 1 (41). - С. 115-119).

20 Існуючий відомий пристрій для дренування при перитонітах - іригоаспіратор (Пат. України № 29870 А61М 27/00 Бюл. № 6, 2000. - Хіміч. С.Д., Вендичанська Н.М.), який включає трубку зовнішньої аспірації та трубку внутрішньої іригації. Робочий кінець трубки внутрішньої іригації запаюють, порожнина її через капіляри між порожнинами обох трубок з'єднана з зовнішнім середовищем, трубка зовнішньої аспірації має овальної форми отвори для з'єднання
25 зовнішнього середовища і каналу між двома трубками, а вивідний кінець трубки внутрішньої іригації виходить окремо через боковий отвір.

До недоліків даного пристрою належать часта обтурація дренажів та неспроможність їх забезпечити адекватне відходження секвестрів та некротичних тканин, згустків фібрину через капілярні з'єднання внутрішньої іригаційної трубки з зовнішнім середовищем, які зменшують
30 аспіраційний канал, також недостатній контроль за простором навколо дренажу, на неможливість місцевих повторних ревізій черевної порожнини.

В основу корисної моделі "Пристрій для дренування черевної порожнини при розповсюдженому гнійному перитоніті" поставлена задача покращення ефективності дренування черевної порожнини та можливості проведення повторних ревізій і санації черевної
35 порожнини.

Поставлена задача вирішується тим, що запропонована дренажна конструкція має спіральної форми форму з великою кількістю отворів, що дає можливість ефективно евакуювати патологічний вміст, а також здійснювати повторні ревізії і санації черевної порожнини.

Суть корисної моделі пояснює креслення.

40 Конструкція пристрою представлена спіральною закрученою силіконовою трубкою 1 (d=0,8 см), з перфораціями овальної форми 2 (d=0,3 см) по внутрішньому контуру для відтікання патологічного ексудату. Внутрішній контур спіралі 1,2 см(розмір підбрано для можливого використання найбільш розповсюджених лапароскопів (d=10 мм), зовнішній контур 2,0 см, відстань шагу спіралі 0,8 см. Будова даного дренажу забезпечує надійну евакуацію
45 патологічного ексудату, через перфораційні отвори, також забезпечує можливе відходження великих секвестрів через наявність великого внутрішнього контуру трубки. І дає можливість проведення малоінвазивних програмованих або вимушених ревізій черевної порожнини лапароскопом через просвіт внутрішнього контуру спірально закрученої дренажної трубки.

Дренаж використовують таким чином. Під час операції через контрапертуру дренаж встановлюється в черевну порожнину. В післяопераційному періоді до вихідного отвору в кінці трубки приєднується аспіраційний пристрій типу "гармошка" або інші аналогічні аспіраційні
50 конструкції, також при потребі повторних малоінвазивних ревізій та санації гнійних вогнищ можливе введення лапароскопа через внутрішній контур спіралі у черевну порожнину.

55 Прикладом застосування даного пристрою є історія хвороби № 5375 Хворий Л., госпіталізований в ургентну клініку кафедри хірургії № 2 Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова МОЗ України 21.05.2014р. з клінікою розповсюдженого гнійного перитоніту внаслідок закритої тупої травми живота після дорожньо-транспортної пригоди (водій легкового автомобіля), що відбулася 19.05.2014, за допомогою хворий не звертався, виклик швидкої допомоги здійснений лише у зв'язку з різким погіршенням стану хворого. Об'єктивний
60 статус констатував термінальну стадію розповсюдженого гнійного перитоніту. Після обстеження

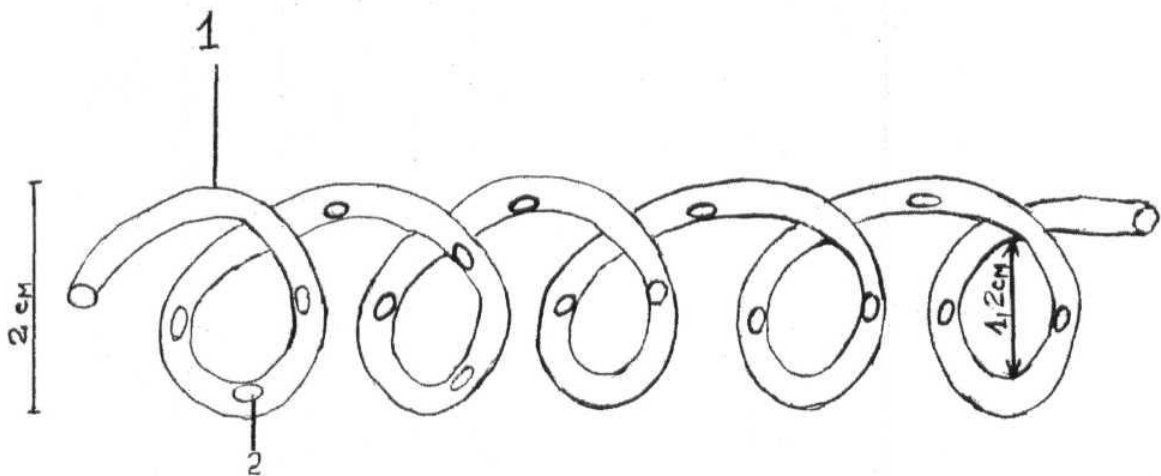
та проведення комплексу заходів передопераційної підготовки хворий взятий в операційну, виконано середньо-серединну лапаротомію, діагностовано розрив висхідної товстої кишки до 1,2 см в діаметрі, що ускладнений розповсюдженим гнійно-фібринозним перитонітом. Рана товстої кишки ушита 2-рядними швами, термінальний відділ тонкої кишки виведений у вигляді кінцевої ілеостоми, ретроградна інтубація тонкого кишечника через ілеостому, дренажування черевної порожнини з 3 контрапертурних доступів перчаточко-трубчатими дренажами, до місця розриву кишки встановлено запропонований пристрій.

Після виконання оперативного лікування на тлі проведення інтенсивної консервативної терапії та санації гнійного вогнища через імплантований пристрій - стан хворого покращився, регресували показники ендотоксикозу, нормалізувалися лабораторні показники. Проведена одноразово через просвіт внутрішнього контуру дренажу санаційна лапароскопія, яка не виявила прогресування процесу. Контрольні УЗО та томографічні обстеження ускладнень не виявили. Післяопераційна рана загоїлась первинним натягом. 13.06.2014р. хворий в задовільному сані був виписаний із стаціонару.

Даний пристрій пройшов клініко-експериментальну апробацію у 19 випадках, що дозволяє зробити висновки, що запропонована дренажна конструкція дозволяє підвищити ефективність лікування розповсюдженого перитоніту шляхом покращення евакуації патологічного вмісту з черевної порожнини та можливості проведення повторних малоінвазивних ревізій та санацій черевної порожнини, покращує якість життя пацієнта, зменшує строки госпіталізації хворого, що дозволяє уникнути недоліків попередніх конструкцій.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Пристрій для дренажування черевної порожнини при розповсюдженому гнійному перитоніті, що містить трубку з отворами, який **відрізняється** тим, що дренажна конструкція являє собою спіральньо закручену силіконову трубку зі сталим внутрішнім контуром з отворами овальної форми для відтікання патологічного ексудату.



Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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