



УКРАЇНА

(19) UA (11) 39289 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ЗАГЛУШКИ ПРИВІДНОГО ВІДДІЛУ ТОНКОЇ КИШКИ

1

2

(21) u200807313

(22) 27.05.2008

(24) 25.02.2009

(46) 25.02.2009, Бюл.№ 4, 2009 р.

(72) КАНІКОВСЬКИЙ ОЛЕГ ЄВГЕНІЙОВИЧ, UA,  
ХАРЧУК ОЛЕКСІЙ ВІКТОРОВИЧ, UA, ГРЕБЕНЮК  
ДМИТРО ІГОРОВИЧ, UA, ГНАТЮК ЮРІЙ ПЕТРО-  
ВИЧ, UA

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

(57) Спосіб формування заглушки привідного відділу тонкої кишки, що полягає у звуженні просвіту тонкої кишки з наступною перитонізацією місця звуження, який відрізняється тим, що між стінкою кишки і судинними аркадами брижі формують отвір, через який проводять смужку поліпропіленової сітки, за допомогою якої звужують просвіт і формують заглушку привідного відділу тонкої кишки, яку фіксують серозно-м'язовим швом.

Спосіб відноситься до медицини, зокрема до абдомінальної хірургії.

Існує спосіб формування заглушки привідного відділу кишки за Шалімовим, який полягає у тому, що просвіт привідного відділу тонкої кишки перекривають шляхом накладання лігатури і кисетного шва на стінку кишки з наступною перитонізацією місця звуження [Шалімов А. А., Радзиховский А. П. Атлас операцій на органах пищеварения. Т. 1. Операции на печени, желчевыводящих путях, поджелудочной железе и наружных грыжах живота. - Киев, „Наукова думка”. - 2005. - С.88-99.].

Недоліком даного способу є те, що в термін до одного року відбувається реканалізація заглушки з повним відновленням прохідності привідного відділу тонкої кишки.

В основу корисної моделі "Спосіб формування заглушки привідного відділу тонкої кишки" поставлене завдання: шляхом звуження просвіту тонкої кишки відрізком поліпропіленової сітки з фіксацією його серозно-м'язовим швом, попередити реканалізацію заглушки.

Поставлене завдання здійснюється способом, що полягає у звуженні просвіту тонкої кишки відрізком поліпропіленової сітки з фіксацією його серо-

зно-м'язовим швом і наступною перитонізацією місця звуження.

Спосіб здійснюють таким чином. Після формування міжкишкового анастомозу за Braun на привідній петлі між стінкою кишки і судинними аркадами брижі формують отвір 0,5-1 см. Через отвір проводять смужку поліпропіленової сітки шириною 0,5 см, за допомогою якої звужують просвіт тонкої кишки до повного перекриття. Кінці смужки фіксують між собою і до стінки кишки за допомогою серозно-м'язового шва. Місце звуження перитонізують серозно-м'язовими швами.

Даний спосіб був застосований в експерименті на 5 безпородних собаках. Під тіопенталовим наркозом після лапаротомії і резекції шлунку з формуванням гастроєюноанастомозу з міжкишковим анастомозом за Braun, виконано формування заглушки привідного відділу тонкої кишки за описаною вище методикою. Всі собаки спостерігалися протягом року. В післяопераційному періоді ускладнень не відмічалось. Через 3, 6 і 12 місяців з моменту операції виконувалися планові релапаротомії з оцінкою прохідності місця формування заглушки. Жодного випадку реканалізації заглушки не спостерігалось.

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Підписне

Тираж 28 прим.

Міністерство освіти і науки України

Державний департамент інтелектуальної власності, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

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

UA (19)  
39289 (11)  
U (13)