



УКРАЇНА

(19) UA (11) 28491 (13) U
(51) МПК (2006)
A61M 25/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ СИМПТОМАТИЧНОГО БІЛЮДИГЕСТИВНОГО АНАСТОМОЗУ ПРИ ПУХЛИНАХ ГОЛОВКИ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ

1

2

(21) u200709138

(22) 09.08.2007

(24) 10.12.2007

(72) КАНИКОВСЬКИЙ ОЛЕГ ЄВГЕНІЙОВИЧ, UA,
ГРЕБЕНЮК ДМИТРО ІГОРОВИЧ, UA,
ЗЕЛІНСЬКИЙ АРТЕМ ІГОРОВИЧ, UA,
КАНИКОВСЬКИЙ ДМИТРО ОЛЕГОВИЧ, UA

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

(56)

(57) Спосіб формування симптоматичного
білюдигестивного анастомозу при пухлинах

головки підшлункової залози, який полягає у формуванні холецистоєюноанастомозу, який відрізняється тим, що холецистоєюноанастомоз формують на виключеній за Брауном петлі тонкої кишки, а після цього формують холецистогепатикоанастомоз, виконують холецистостомію, пересікають загальну жовчну протоку і вводять трубчатий дренаж через холецистостому і холецистогепатикоанастомоз в ліву печінкову протоку.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії, а саме до хірургії жовчовивідних шляхів.

Існує спосіб формування холецистоєюноанастомозу на виключеній за Roux петлі тонкої кишки. Спосіб полягає у тому, що формують анастомоз по типу "бік в бік" між дном жовчного міхура і виключеною за Roux петлею тонкої кишки [Оперативная хирургия /Под общей редакцией проф. И. Литтманна. - Хабаровск: "Континент", 2000].

Недоліки відомого способу: зберігається зв'язок між загальною жовчною протокою і дванадцятипалою кишкою, що сприяє висхідному росту пухлини головки підшлункової залози по жовчним шляхам, внаслідок чого при досяганні пухлиною місця злиття загальної печінкової та міхурової проток виникає рецидив обтураційної жовтяниці, що потребує її повторної хірургічної корекції.

В основу корисної моделі "Спосіб формування симптоматичного білюдигестивного анастомозу при пухлинах головки підшлункової залози" поставлене завдання: зменшити вірогідність висхідного росту пухлини головки підшлункової залози по жовчним шляхам і забезпечити зовнішньо-внутрішнє дренирування жовчних шляхів.

Поставлене завдання здійснюється "Способом формування симптоматичного білюдигестивного анастомозу при пухлинах головки підшлункової

залози", що полягає у формуванні холецистоєюноанастомозу і відрізняється тим, що холецистоєюноанастомоз формують на виключеній за Брауном петлі тонкої кишки, а після цього формують холецистогепатикоанастомоз, виконують холецистостомію, пересікають загальну жовчну протоку і вводять трубчатий дренаж через холецистостому і холецистогепатикоанастомоз в ліву печінкову протоку, що створює каркас, який запобігає деформації анастомозу, а також покращує відтік жовчі.

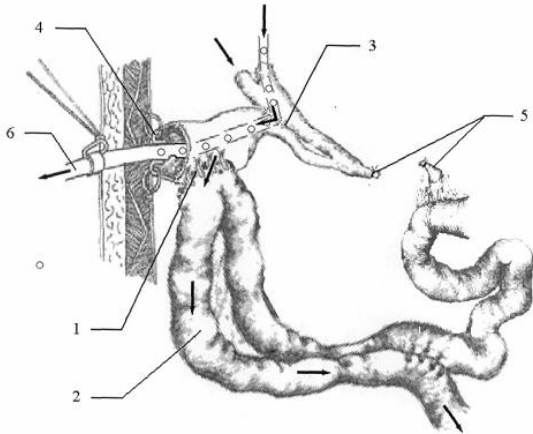
Кінцевий вигляд здійснення способу схематично зображений на Фіг.

На Фіг. зображено: холецистоєюноанастомоз (1) на виключеній за Брауном петлі тонкої кишки (2), холецистогепатикоанастомоз (3), холецистостомія (4), пересічену загальну жовчну протоку (5) і трубчатий дренаж (6), введений через холецистостому і холецистогепатикоанастомоз в ліву печінкову протоку; стрілками зображено шляхи відтоку жовчі.

Приклад. Собака, жіночої статі, масою 14кг., прооперована під кетаміновим наркозом (40мг/кг). Операційне поле оброблене по способу Гроссіа-Філончикова. Виконана середньо-серединну лапаротомію з розширенням доступу доверху. Виключена петля тонкої кишки за Брауном, після чого на ній сформовано холецистоєюноанастомоз. Далі виконана холецистостомія. Пересічена загальна жовчна протока і ретельно ушита її

(19) UA (11) 28491 (13) U

культя. Введений трубчатий дренаж через холецистостому і холецистогепатикоанастомоз в ліву печінкову протоку. Операційна рана пошарова зашита окремими вузловими швами, шкіра над нею оброблена розчином йоду. Післяопераційний період протікав нормально. З холецистостоми по дренажу виділяється невелика кількість світлої жовчі.



Фіг.