



УКРАЇНА

(19) UA (11) 18511 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/04

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ДВОХРЯДНОГО КИШКОВОГО ШВА

1

2

(21) u200604848

(22) 03.05.2006

(24) 15.11.2006

(46) 15.11.2006, Бюл. № 11, 2006 р.

(72) Жученко Павло Сергійович, Шапринський Євген Володимирович

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

(57) Спосіб формування двохрядного кишкового шва одною ниткою, який **відрізняється** тим, що нитку проводять через підслизовий і м'язовий шари одного відрізка кишки з вколком на середині

перерізу м'язового шару, далі прошивають м'язово-серозний шар другого відрізка з вколком на середині перерізу м'язового шару, виконуючи додатковий стібок за серозно-м'язовий шар, потім прошивають серозно-м'язовий шар першого відрізка кишки з попереднім додатковим стібком і вколком на середині перерізу м'язового шару, нитку проводять під попередньою ниткою і обгортають навколо неї, далі нитку проводять через м'язовий і підслизовий шари другого відрізка кишки з вколком на середині перерізу м'язового шару, після цього нитку затягують і зав'язують в просвіті кишки.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії і стосується формування двохрядного кишечного шва.

Відомий двохрядний кишечний шов, який накладається однією ниткою, яку проводять через серозно-м'язовий шар відрізка кишки, потім через м'язовий і підслизовий шари другого відрізка, далі через підслизовий і м'язовий шари першого відрізка та м'язово-серозний шар другого відрізка. Таким чином, утворюється перехрест ниток на рівні середини січення м'язового шару. При цьому з обох сторін роблять додаткові стібки за серозно-м'язовий шар. Після цього нитку затягують і зав'язують з боку серозної оболонки [А. с. СССР №1531996, А 61 В 17/00].

Проте при використанні даного способу накладання двохрядного кишечного шва вузол зав'язують ззовні, на серозній оболонці, що може призвести до проникнення інфекції. Крім того, в процесі накладання шва утворюється перехрест ниток, що порушує пошарове співставлення тканин, які вишиваються.

В основу корисної моделі "Спосіб формування двохрядного кишечного шва" поставлено завдання підвищення біологічної герметичності шва за рахунок пошарового співставлення тканин, що зшиваються.

Поставлене завдання вирішується способом формування двохрядного кишечного шва одною ниткою, в якому згідно з корисною моделлю нитку проводять через підслизовий і м'язовий шари од-

ного відрізка кишки з вколком на середині січення м'язового шару, далі прошивають м'язово-серозний шар другого відрізка з вколком на середині січення м'язового шару, роблячи додатковий стібок за серозно-м'язовий шар першого відрізка кишки з попереднім додатковим стібком і вколком на середині січення м'язового шару, нитку проводять під попередньою ниткою і обгортають навколо неї, далі нитку проводять через м'язовий і підслизовий шари другого відрізка кишки з вколком на середині січення м'язового шару, після цього нитку затягують і зав'язують в просвіті кишки.

Спосіб здійснюється наступним чином.

Ниткою пришивають підслизовий шар першого відрізка кишки, а вкол роблять в середині січення його м'язового шару. Далі голку вколюють в середині січення м'язового шару другого відрізка кишки і вколюють на його серозній оболонці на відстані 0,2см від краю кишки. Далі прошивають серозно-м'язовий шар другого відрізка кишки, при цьому роблять вкол, відступаючи 0,4см, а вкол - на відстані 0,6см від краю кишки. Потім прошивають серозно-м'язовий шар першого відрізка кишки: відступивши на 0,6см від краю кишки роблять вкол, а вкол - відступивши на 0,4см. Далі знову прошивають серозно-м'язовий шар першого відрізка кишки: вкол роблять відступивши 0,2см від краю кишки, а вкол - в середині січення його м'язового шару. Нитку проводять під попередньою ниткою і обгортають навколо неї - виходить внутрішній вузол на рівні середини січення м'язового

UA (19) 18511 (11) (13) U

шару. Нарешті, роблять вкол в середині січення м'язового шару другого відрізка кишки, а вкол - в підслизовому шарі. Після цього нитку затягують і зав'язують в просвіті кишки.

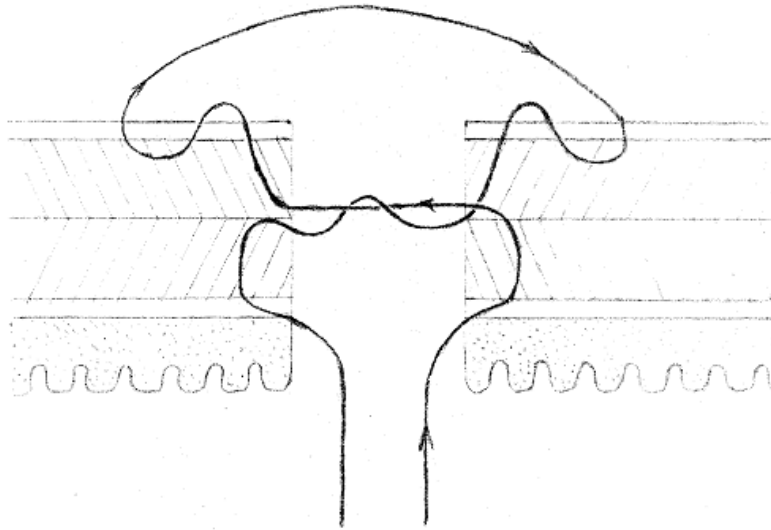
На фігурі представлено хід нитки через шари відрізків кишки, які зшиваються.

При формуванні анастомозу "кінець в кінець" для зручності виконання шва накладають перший шов і беруть його на зажим, потім накладають відповідно другий і третій шви, після чого зав'язують перший. Далі накладають четвертий, а зав'язують другий і т.д. Наприкінці формування анастомозу накладають передостанній і останній та зав'язують по черзі останні три шва.

Спосіб розроблено і вивчено в експерименті.

Фізична герметичність співустя досліджена методом пневмопресії і складала 80-85мм рт.ст. Посіви з зони співустя, сформованого за способом-прототипом через добу після операції дали ріст кишкової палички в кількості $3,3 \times 10^4 \pm 1,1 \times 10^4$ КУО/мл змиву, тоді як при застосуванні шва запропонованим способом кишкова паличка висівалась достовірно ($p < 0,001$) в меншій кількості. $3,0 \times 10^4 \pm 0,9 \times 10^4$ КУО/мл змиву, що свідчить про більш високу біологічну герметичність співустя, накладеного запропонованим способом.

При гістологічному дослідженні відмічено, що спосіб забезпечує добру поширену адаптацію стінок кишки, які зшиваються.



Фіг.