



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **118303** (13) **C2**

(51) МПК (2018.01)

A61M 25/08 (2006.01)

A61M 5/00

A61M 29/00

A61B 17/94 (2006.01)

A61B 17/02 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

<p>(21) Номер заявки: а 2017 03658</p> <p>(22) Дата подання заявки: 13.04.2017</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на винахід: 26.12.2018</p> <p>(41) Публікація відомостей про заяву: 25.09.2017, Бюл.№ 18</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 26.12.2018, Бюл.№ 24</p>	<p>(72) Винахідник(и): Каніковський Олег Євгенійович (UA), Павлик Ігор Васильович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p> <p>(56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою: US 5236417 A, 17.08.1993 US 4044758 A, 30.08.1977 US 5071412 A, 10.12.1991 Advances in surgical treatment of chronic pancreatitis/ Q. Ni, L. Yun, M. Roy et al.// World Journal of Surgical Oncology.– February, 8.– 2015.– 13:34 US 3399668 A, 03.09.1968 RU 2242163 C2, 20.12.2004 RU 2218190 C1, 10.12.2003</p>
--	--

(54) СПОСІБ ЗОВНІШНЬОГО ДРЕНУВАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ЖОВЧНОЇ ПРОТОКИ

(57) Реферат:

Винахід належить до медицини та може використовуватися в хірургії, у хворих на біліарну гіпертензію. В основу винаходу поставлено задачу покращити безпосередні та відділені результати оперативного лікування хворих на біліарну гіпертензію. Спосіб зовнішнього дренивання загальної жовчної протоки полягає у виконанні холецистектомії, ductus cysticus беруть на три трималки для максимального розкриття його просвіту, після чого в його просвіт вводять дренаж з прямим отвором на кінці, який відрізняється тим що, з іншого боку дренажу приєднують шприц, наповнений фізіологічним розчином, після чого дренаж проводять через ductus cysticus одномоментно вводячи через дренаж струминно фізіологічний розчин, розкриваючи plica spiralis Heisteri і без затруднень дрениють загальну жовчну протоку.

UA 118303 C2

Винахід належить до медицини та може використовуватися в хірургії, при оперативних втручаннях на позапечінкових жовчних шляхах.

Одним із етапів операцій на позапечінкових жовчних шляхах є їх зовнішнє дренивання. Існують різні види дренивання загальної жовчної протоки, однак, по методиці постановки вони розподіляються на дренивання через холедохотомний розріз та через ductus cysticus. При постановці дренажу через міхурову протоку часто виникають труднощі, пов'язані з проходженням через так звані plicae spiralis Heisteri. Для вирішення цієї проблеми розроблено різноманітні види дренажів жовчних проток, нітилонове слизьке покриття самого дренажу, однак всі вони направлені на покращення ергономічних властивостей самого дренажу.

Прототип способу, що пропонується, невідомий.

В основу винаходу "Спосіб зовнішнього дренивання загальної жовчної протоки" поставлено задачу покращити безпосередні та віддалені результати оперативного лікування хворих на біліарну гіпертензію. Це дозволить підвищити ефективність лікувального процесу таких хворих шляхом зменшення часу виконання операції, спрощення техніки постановки зовнішнього дренажу в загальну жовчну протоку та зменшення післяопераційних ускладнень в післяопераційному періоді.

Поставлена задача вирішується способом, в якому згідно з винаходом виконують холецистектомію, ductus cysticus беруть на три трималки для максимального розкриття його просвіту, після чого в його просвіт вводять дренаж з прямим отвором на кінці та приєднаним з іншого боку шприцом, наповненим фізіологічним розчином, після чого дренаж проводять через ductus cysticus одномоментно вводючи через дренаж струминно фізіологічний

розчин, що дозволяє розкрити plicae spiralis Heisteri і таким чином без затруднень виконати постановку дренажу в загальну жовчну протоку.

Спосіб здійснюється наступним чином: після виконання лапаротомії, ревізії черевної порожнини виконують обстеження позапечінкових біліарних шляхів. Виділяють структури в області трикутника Кало, виконують мобілізацію холедоха та міхурової протоки. Після чого виконують холецистектомію, однак міхурову протоку не перев'язують а беруть на три трималки для розкриття просвіту останньої. Після чого в просвіт міхурової протоки вводять дренаж з прямим отвором на кінці та приєднаним з іншого боку шприцом, наповненим фізіологічним розчином, після чого дренаж проводять через ductus cysticus одномоментно вводючи через дренаж струминно фізіологічний розчин, що дозволяє розкрити plicae spiralis Heisteri і таким чином без затруднень виконати постановку дренажу в загальну жовчну протоку.

Заключним етапом є фіксація дренажу в області кукси міхурової протоки, а дистальний кінець дренажу виводиться через окрему контрапертуру на передню черевну стінку, де також фіксується окремим швом.

Клінічний приклад виконання запропонованого способу зовнішнього дренивання загальної жовчної протоки.

Хворий С, ІХ № 6918, 62 років був прийнятий в хірургічне відділення Вінницької ЦРКЛ 09.11.16. На момент прийняття хворий скаржився на виражені болі в правому підребер'ї, жовтушне забарвлення покривів тіла, нудоту, блювання напередодні з'їденою їжею, втрату ваги тіла до 20 кг. З анамнезу відомо, що хворіє протягом 14 діб, коли з'явилися ознаки жовтяниці. Після дообстеження хворому було встановлено діагноз: Cancer голови підшлункової залози T4N1M0, 4 стадія, 4 клінічна група. Механічна жовтяниця.

11.11.16 хворий після передопераційної підготовки взятий в операційну. Верхньосередина лапаротомія. Жовчний міхур збільшений в розмірах, напружений. При ревізії позапечінкових жовчних шляхів знайдено холедох, збільшений в діаметрі до 2 см, міхурова протока також розширена до 8 мм в діаметрі. В області головки підшлункової залози пальпується пухлина 5×6 см, нерухома проростає портальну вену та верхньобрижову артерію. Відмічаються збільшені параортальні лімфатичні вузли до 2 см в діаметрі, кількістю до 8 шт. В зв'язку з неоперабельністю пухлини вирішено виконати симптоматичну операцію. Виділено структури в області трикутника Кало, мобілізація холедоха та міхурової протоки. Після чого виконано холецистектомію, міхурову протоку взято на три трималки. В загальну жовчну протоку в дистальному напрямку введено зонд діаметром 0,5 см, який в дванадцятипалу кишку завести неможливо. В просвіт міхурової протоки введено дренаж з прямим отвором на кінці та приєднаним з іншого боку шприцом, наповненим фізіологічним розчином, після чого дренаж проведено через ductus cysticus одномоментно вводючи через дренаж струминно фізіологічний розчин, і виконано постановку дренажу в загальну жовчну протоку в напрямку до дванадцятипалої кишки. Після чого сформовано супрадуоденальний холедоходуоденоанастомоз однорядним швом. Санація та дренивання черевної порожнини.

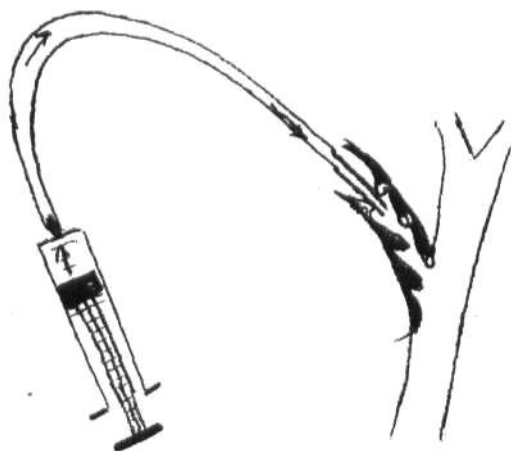
Дренаж холедоха виведено через окрему контрапертуру на передню черевну стінку в правому підребер'ї. Черевна порожнина ушита наглухо. Асептична пов'язка.

Післяопераційний перебіг протікав гладко. На 8-у добу хворий в задовільному стані виписаний до дому.

- 5 Запропонований спосіб лікування дозволяє усунути явища біліарної гіпертензії шляхом полегшеного способу дренивання загальної жовчної протоки.

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

- 10 Спосіб зовнішнього дренивання загальної жовчної протоки, що полягає у виконанні холецистектомію, взятті ductus cysticus на три трималки для максимального розкриття його просвіту, після чого в його просвіт вводять дренаж з прямим отвором на кінці, який **відрізняється** тим, що з іншого боку дренажу приєднують шприц, наповнений фізіологічним розчином, після чого дренаж проводять через ductus cysticus одночасно вводячи через дренаж струминно фізіологічний розчин для розкриття plica spiralis Heisteri і виконання постановки дренажу в загальну жовчну протоку.
- 15



Комп'ютерна верстка М. Мацело

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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