



УКРАЇНА

(19) UA (11) 17313

(13) A

(51) A 61 B 17/00

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДбез проведення експертизи по суті
на підставі Постанови Верховної Ради України
№ 3769-XII від 23 XII. 1993 рПублікується
в редакції заявника

(54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ "МАЛЕНЬКОГО ШЛУНОЧКА"

1

(21) 96104088
(22) 29.10.96
(24) 01.04.97
(46) 31.10.97. Бюл. № 5
(47) 01.04.97
(72) Ватаман Віктор Миколайович, Тутченко Микола Іванович, Слонецький Борис Іванович, Фундюр Володимир Дмитрович, Воляннюк Петро Михайлович, Слонецький Ігор Іванович, Самохваленко Ігор Богданович, Бродовський Сергій Петрович
(73) Ватаман Віктор Миколайович (UA), Тутченко Микола Іванович (UA), Слонецький Борис Іванович (UA), Фундюр Володимир Дмитрович (UA), Воляннюк Петро Михайло-

2

вич (UA), Слонецький Ігор Іванович (UA), Самохваленко Ігор Богданович (UA), Бродовський Сергій Петрович (UA)
(57) Способ формирования "маленького желудка", включающий высечение из стенки желудка лоскута на "ножке", о т л и ч а ю щ и й с я тем, что с целью более полного сохранения функциональной взаимосвязи между желудком и желудочком и для предотвращения потери вырабатываемого сока, после высечения лоскута и ушивания раны желудка и формирования желудочка, полнослойный перешеек на протяжении 3-4 см инвагинируется одним рядом узловых серозно-мышечных швов в просвет желудка.

Способ относится к медицине, а именно, к хирургии желудка и может быть использован для изучения функционального состояния желудка у экспериментальных животных при разработке новых операций.

Исследование функционального состояния желудка представляет собой большую проблему в связи с необходимостью получения информации об органе при его функциональной активности, то есть при пищеварении, очевидно, что в этом случае не может быть применен метод фистулы, так как через нее исследователь получит не чистый желудочный сок, а химус.

Известен способ, предложенный Ганденгайном в 1878 году (Методики физиоло-

гических исследований акад. И.П.Павлова в области пищеварения и обмена веществ. М., 1952, с. 101), в котором из большой кривизны желудка в области его тела, выкраивается лоскут (участок стенки), из которого формируется "маленький желудочек", который посредством фистулы проведенной через брюшную стенку сообщен с окружающей средой.

Недостатком этого способа является то, что исследователь может получить информацию лишь о второй фазе (гормональной) секреции, так как "маленький желудочек" полностью лишен вагальной иннервации.

Наиболее близким к заявляемому способу является метод формирования "маленького желудка" по И.П.Павлову, 1894,

(19) UA (11) 17313 (13) A

(Методики физиологических исследований акад. И.П.Павлова в области пищеварения и обмена веществ. М., 1952, с. 106), при котором между желудком и желудочком сохраняется серозно-мышечный лоскут, в толще которого проходят ветви блуждающих нервов, чем обеспечивается отражение "маленьким желудочком" первой (нейрогуморальной) фазы желудочной секреции.

Недостатком этого способа является то, что при рассечении слизисто-подслизистого слоя нарушается общность интрамуральной иннервации и кровоснабжения между желудком и желудочком за счет мейснеровского сплетения, расположенного в подслизистом слое стенки органа. Кроме того, немаловажным для состояния экспериментальных животных является хроническая потеря той части желудочного сока, которая вырабатывается в "маленьком желудочке", а это приводит к нарушению водно-электролитного и кислотно-щелочного равновесия, чем снижается достоверность получаемой исследователем информации.

Задачей изобретения является разработка способа формирования "маленького желудочка", который позволил бы сохранить более тесную функциональную взаимосвязь между желудком и желудочком и предотвращал бы потерю вырабатываемого желудочком сока.

Поставленная задача достигается путем сохранения полнослойного перешейка между желудком и желудочком, из которого путем инвагинации формируется клапан, что позволяет эвакуировать вырабатываемый в желудочке сок и предотвращает поступление содержимого из желудка в желудочек.

При таком подходе обеспечивается сохранение общности интрамурального подслизистого мейснеровского нервного сплетения, подслизистого и слизистого сосудистых сплетений, сохраняя более тесную функциональную взаимосвязь между желудком и новообразованным желудочком, формируемый из перешейка инвагинационный клапан позволяет сохранить для организма вырабатываемый в желудочке сок и, вместе с тем, предотвращает поступление в желудочек содержимого из желудка.

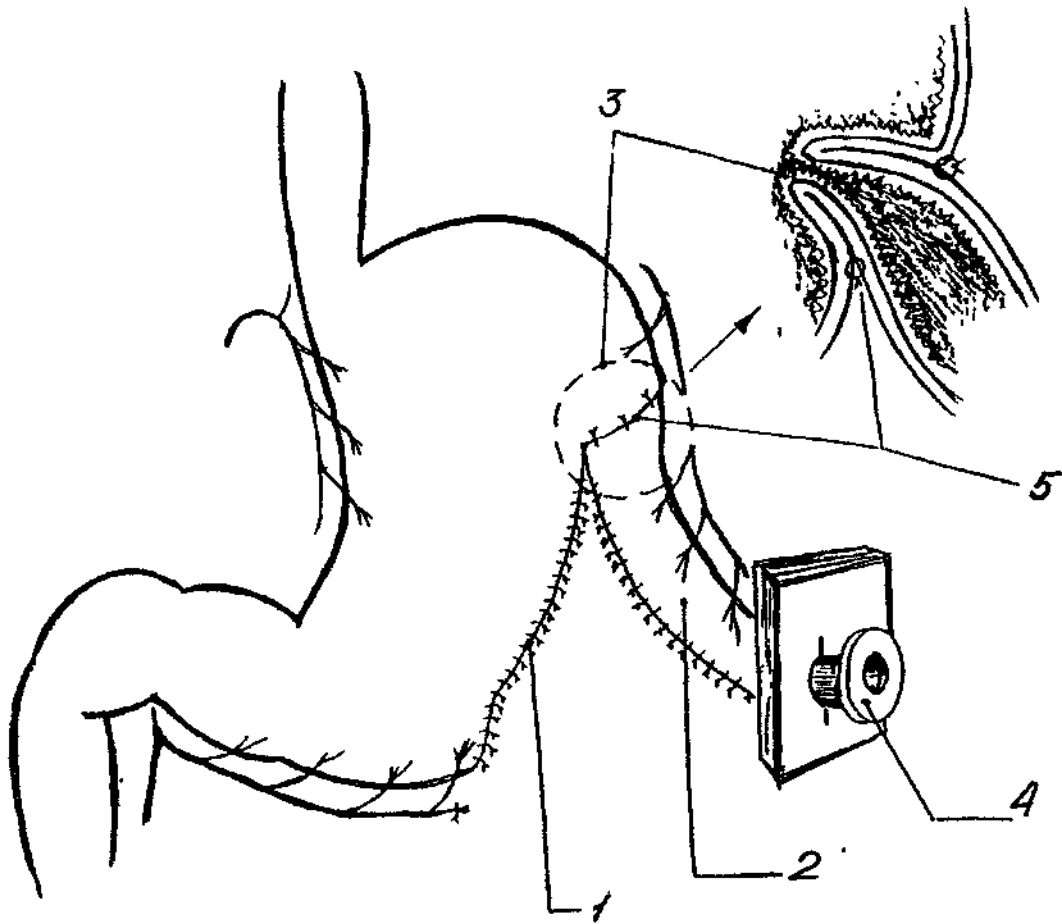
Осуществление способа иллюстрируется предлагаемым рисунком, где 1 – ушитая рана желудка, 2 – маленький желудочек, 3 – перешеек с клапаном, 4 – фистула, 5 – ряд серозно-мышечных швов.

Способ осуществляется следующим образом. Производят верхнюю срединную лапаротомию, после перевязки и пересечения желудочносальниковых сосудов, из стенки тела и дна желудка выкраивается полнослойный лоскут, основанием обращенный в сторону кардии. Ширина перешейка составляет около 4–5 см. Рана желудка ушивается непрерывным слизисто-подслизистым и узловыми швами до фистулы 4, которую вставляют в полость малого желудочка 2. Перешеек 3 погружается в просвет желудка на глубину 3–4 см и стенка желудка и желудочка фиксируются между собой одним рядом узловых шелковых серозно-мышечных швов 5.

Способ выполнен у 9 собак.

Пример. Самец 15 кг, после проведения общего обезболивания выполняется верхняя срединная лапаротомия, прошиваются и перевязываются желудочно-сальниковые сосуды. Из стенки тела и дна желудка по большой кривизне выкраивается полнослойный лоскут, ширина перешейка составляет около 4–5 см. Рана желудка и желудочка ушивается непрерывным слизисто-подслизистым и узловыми швами до фистулы, которая вставляется в полость сформированного "маленького желудочка". Перешеек погружается в просвет желудка на глубину 3–4 см, после чего стенка желудка и желудочка фиксируется между собой серозно-мышечными швами. Рана ушивается наглухо. Фистула выводится через отдельный разрез в левом подреберье.

Таким образом, предложенный способ формирования "маленького желудочка", позволяет сохранить общность интрамурального подслизистого нервного и подслизистого и слизистого сосудистых сплетений, обеспечивает более тесную функциональную взаимосвязь между желудком и желудочком, а также предотвращает поступление в желудочек содержимого из желудка, повышает качество экспериментальных исследований.



Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор

М.Керецман

Замовлення 4227

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

Відкрите акціонерне товариство "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101

