



УКРАЇНА

(19) UA (11) 22713 (13) A

(51)6 A 61 B 17/00; A 61 B 19/00

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 АНГІОГЕННОЇ ВУЛЬНЕРОВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ ЛАПАРОПЕКСІЙ І ЛАПАРОРРАФІЙ

1

(21) 97041667

(22) 08.04.97

(24) 07.04.98

(46) 30.06.98. Бюл. № 3

(47) 07.04.98

(72) Ватаман Віктор Миколайович, Тутченко Микола Іванович, Кулачек Федір Григорович, Слонецький Борис Іванович, Волянчук Петро Михайлович, Фундюр Володимир Дмитрович, Карлійчук Олександр Оксентійович, Слонецький Ігор Іванович

(73) Ватаман Віктор Миколайович, Тутченко Микола Іванович, Кулачек Федір Григорович, Слонецький Борис Іванович, Волянчук Петро Михайлович, Фундюр Володимир

2

Дмитрович, Карлійчук Олександр Оксентійович, Слонецький Ігор Іванович

(57) Способ ангиогенной вольнероваскуляризации лапаропексий и лапароррафий, включающий лапаротомию, интраабдоминальные манипуляции по выполнению оперативного приема и лапаропексию или лапароррафию, о т л и ч а ю щ и й с я тем, что в точках, расположенных между основанием мечевидного отростка и реберными дугами, а также у медиальных краев лонных бугорков, путем чрезкожных пункций подводят к паравазальной клетчатке верхних и нижних надчревных сосудов смесь 2% раствора новокаина с гемодезом (1:1) в количестве до 10 мл в каждой точке.

Способ относится к медицине, а именно к брюшной хирургии, и может быть использован для улучшения процессов заживления в лапаропексических или лапароррафических ранах.

Наиболее близким к заявленному является способ ушивания продольных лапаротомных разрезов [Соединение тканей в хирургии. Под ред. проф. Б.О. Милькова. Редакционно-издательский отдел облполиграфиздата, Черновцы, 1992, с. 40], включающий накладывание кетгутовой нитью непрерывного обвивного шва или гемостатического шва на париентальный листок брюшины с предбрюшинной клетчаткой и поперечной фасцией, затем отдельные узло-

вые швы на белую линию живота (шелк, лавсан, капрон и др.) и далее отдельные узловые швы на кожу и подкожную основу.

Одним из недостатков такого способа следует считать то, что в условиях повышенной травматичности или длительности самой операции не учитывается воздействие, оказываемое хирургическим инструментарием на паралапароррафические ткани и, прежде всего, на питающие эти ткани сосуды, следовая реакция которых проявляется более или менее длительным спазмом. Естественно, что в условиях гипоксии репаративные процессы в тканях тормозятся, и как следствие возникают явления несостоятельности швов или нагноения раны.

(19) UA (11) 22713 (13) A

Задачей изобретения является создание способа ангиогенной вальвероваскуляризации лапароскопических и лапароскопических, при котором путем медикаментозного воздействия на основные паралапароскопические сосуды достигается эффект пролонгированной их релаксации, следствием чего оксигенация краев раны становится более эффективной, улучшается заживление, сокращаются сроки лечения.

Поставленная задача решается тем, что в способе ангиогенной вальвероваскуляризации лапароскопических и лапароскопических, включающем лапаротомию, осуществление интраабдоминальных манипуляций по выполнению оперативного приема и лапароскопическую, согласно изобретению, выполняется блокада верхних и нижних надчревных сосудов 2% раствором новокаина, для пролонгирования действия которого новокаин вводится в смеси с низкомолекулярным поливинилпирролидоном — гемодезом. Сосудорасширяющий эффект оказывает диэтиламиноэтанол как продукт гидролиза новокаина.

Выполнение способа представлено на чертеже, где 1 — мечевидный отросток, 2 — лонный бугорок, 3 — верхние надчревные сосуды, 4 — нижние надчревные сосуды.

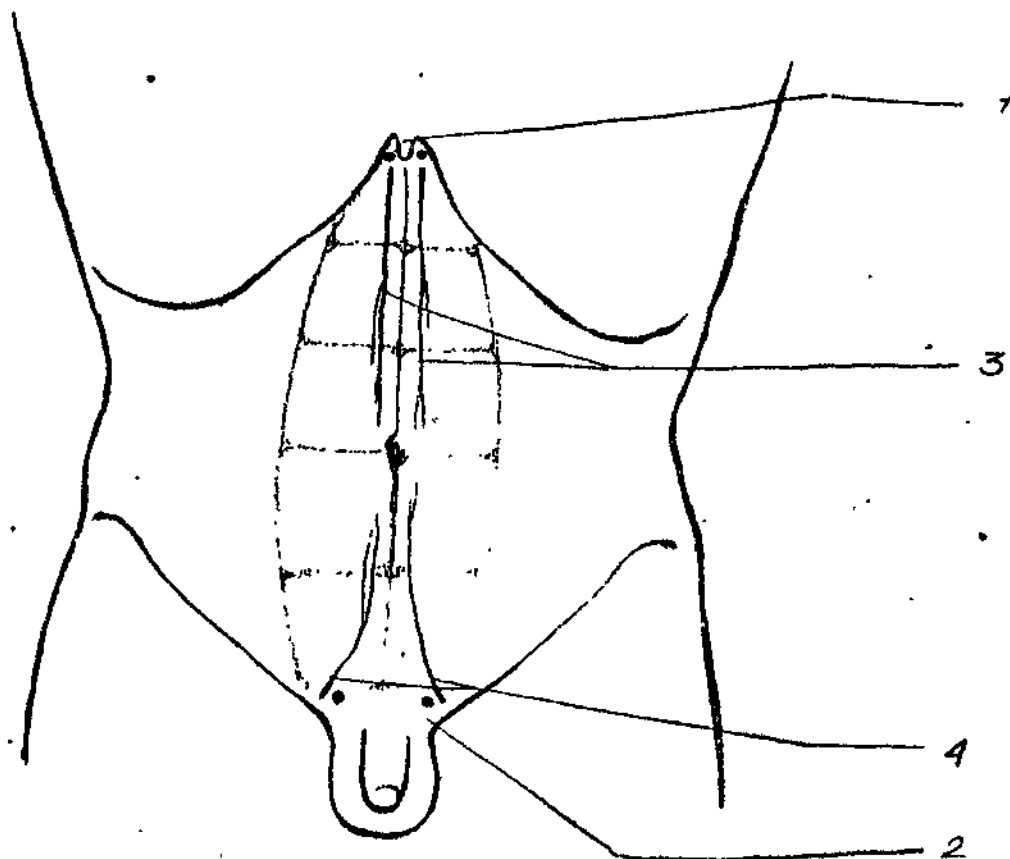
Способ осуществляется следующим образом.

После окончания всех интраабдоминальных манипуляций по выполнению оперативного приема и послойного ушивания лапаротомической раны в точках, расположенных между основанием мечевидного отростка 1 и реберными дугами, а также у медиальных краев лонных бугорков 2 к паравазальной клетчатке верхних 3 и нижних 4 надчревных сосудов путем чрезкожной пункции подводится 2% раствор новокаина с гемодезом в соотношении 1:1 в количестве 7-10 мл в каждой точке.

Предлагаемый способ был апробирован в КНПО СМП и МК и дал удовлетворитель-

ный результат. В качестве примера конкретного выполнения приводим выписку из истории болезни № 20980 больного Н. 27 лет, который поступил в клинику через 1 час с момента заболевания с сильными болями в верхней половине живота возникшими внезапно. Язвенный анамнез на протяжении 3-х лет. Диагноз — перфоративная язва двенадцатиперстной кишки. Операция; верхне-несрединная лапаротомия. При ревизии брюшной полости на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки перфорационное отверстие 0,3 см и на задней стенке еще одна язва 0,8 см. В брюшинной полости до 200 мл серозного экссудата. Брюшинная полость промыта антисептиками и осушена, перфорационное отверстие иссечено, циркулярная дуоденопластика, выполнена селективная проксимальная ваготомия, через отдельные разрезы дренированы малый таз и правое подреберье. Лапаротомная рана послойно ушита наглухо, после чего в точках, расположенных между основанием мечевидного отростка и реберными дугами, а также у медиальных краев лонных бугорков путем чрезкожной пункции выполнена блокада паравазальной клетчатки верхних и нижних надчревных сосудов 2% раствором новокаина с гемодезом (1:1) по 8 мл в каждой точке. Послеоперационный период протекал без осложнений. Рана зажила первичным натяжением. Выписан домой в удовлетворительном состоянии на 10 суток. Обследован через три года. Жалоб нет. Послеоперационный рубец мягкий, безболезненный.

Таким образом, предложенный способ ангиогенной вальвероваскуляризации позволяет путем медикаментозного воздействия на основные паралапароскопические сосуды достичь пролонгированной их релаксации, следствием которой более эффективная оксигенация тканей улучшает заживление раны, тем самым сокращая сроки лечения.



Упорядник

Техред М.Келемеш

Коректор М.Керецман

Замовлення 4501

Тираж

Підписне

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

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

www.mhhe.com

www.mhhe.com

www.mhhe.com

www.mhhe.com

www.mhhe.com