



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **118**

(51) **МПК(2006) А**
61 В 17/00; 17/02

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 0800175
(22) 24.01.2008
(46) Бюл.50 (2), 2008
(71) Курбонов К.М. (ТJ); Сайдалиев Ш.Ш. (ТJ);
Абдуллоев Дж. (ТJ) ; Шоев Д.С. (ТJ).
(72) Курбонов К.М. (ТJ); Сайдалиев Ш.Ш. (ТJ);
Абдуллоев Дж. (ТJ) ; Шоев Д.С. (ТJ).
(73) Курбонов К.М. (ТJ); Сайдалиев Ш.Ш. (ТJ);
Абдуллоев Дж. (ТJ) ; Шоев Д.С. (ТJ).
(54) **РЕТРАКТОР ПЕЧЕНИ.**

2

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к абдоминальной хирургии и может быть использовано для облегчения оперативных вмешательств на печени, желчном пузыре и желчных протоках.

Ретрактор печени выполнен цельным из нержавеющей стали в виде изогнутой пластины и состоит из рукоятки и лопатки. Лопатка выполнена под наклоном $\approx 8^\circ$, с шириной 42÷47 мм, шагом изгиба ≈ 120 мм и общей толщиной пластины в 1,5 мм.

Изобретение относится к медицине, а именно к абдоминальной хирургии и может быть использовано для облегчения оперативных вмешательств на печени, желчном пузыре и желчных протоках.

Известны разные устройства, способствующие благоприятному выполнению операций на органах гепатобилиарной системы.

Наиболее близкой по технической сущности является узкое печеночное зеркало, состоящее из рукоятки и лопатки. Оно выполнено цельным из нержавеющей стали в виде изогнутой под 90° пластины при толщине 1 мм. Ширина рабочей части лопатки - 37 мм (Основы оперативной хирургии. Под ред. проф. Симбирцева С.А.-СПб.-2002г.-с.18).

Его недостатками являются:

1. Практически не позволяет вывести долю печени в рану.
2. Инструмент применяют только по вогнутой поверхности печени, тогда как ретрактор по выпуклой части (диафрагмальной).
3. Лопатка печеночного зеркала не соответствует диафрагмальной поверхности и ее изгибу.
4. Все технические характеристики печеночного зеркала отличаются от предложенного ретрактора.

Цель изобретения: Разработка хирургического инструмента (ретрактора печени), способствующего облегчению выполнения оперативных вмешательств на печени и желчных протоках, снижающих частоту интра и послеоперационных осложнений.

Поставленная цель достигается путем разработки хирургического инструмента - ретрактора печени (фиг. 1 и фиг. 2).

Разработанный инструмент - ретрактор печени сделан цельным из нержавеющей стали в виде изогнутой пластины. Он выполнен в виде рукоятки 1 и лопатки 2 с общей длиной L, высотой h и толщиной B (1,5 мм).

Рукоятка имеет длину S (≈ 140 мм) и ширину P (≈ 40 мм) и выполнена аналогично прототипу, у которого, конечная часть является полукруглой (R_5), сужаясь и переходя на полукруг (с R_9 на R_8). В ней сделан круглый вырез (D = 22 мм) для вставки пальца хирурга, центр оси которого, находится на расстоянии M (110 мм) от конечной точки рукоятки. Для удобства обхвата рукоятки, на межосевом расстоянии N (90 мм) выполнен вырез овального вида, начинающийся R_7 и заканчивающийся R_{11} , сужающийся под углом α повторяя контур рукоятки.

Лопатка 2 имеет равнозначную высоту h (≈ 250 мм), ширину C ($42 \pm M$ 7 мм) и выполнена с наклоном под углом β ($\approx 8^\circ$). Ее кривизна обрисовывается радиусами R_1 и R_2 , выполнена на ширину изгиба F (≈ 120 мм) и повторяет форму правой доли печени. Отрезок средней рабочей части лопатки G выполнен прямолинейным. Углы лопатки

начиная от нижней части рукоятки имеют вогнутый (R_4) под уклоном λ и выпуклый изгибы (R_6) под уклоном γ относительно горизонтальной оси, а конечная часть лопатки округлена радиусом R_3 .

Инструмент используют следующим образом.

Во время операции лопатка вводится за правую долю печени со стороны передне-боковой стенки. При движении рукоятки наружу печень и ее элементы смещаются медиально и вверх, становясь доступным для проведения оперативного вмешательства.

С целью облегчения операции ретрактор печени применяется при заболеваниях органов брюшной полости, при так называемом «трудном желчном пузыре» (внутрипеченочном расположении, склерозированном и сморщенном желчном пузыре), операции на внепеченочных желчных протоках, объемных образованиях правой доли печени.

Использование ретрактора печени во время операции, вышеуказанным способом имеет ряд преимуществ:

1.Способ позволяет без рассечения связочного аппарата печени выполнить операции на печени и желчных протоках.

2.Снижается до минимума травма паренхимы печени, сказывающее на ее функциональную активность.

3.Свести к минимуму частоту интра и послеоперационных осложнений. Изложенное выше находит подтверждение в следующем клиническом наблюдении:

Больной Г. Поступил в клинику неотложной хирургии 2007г. С жалобами на боли в правом подреберье, с иррадиацией в спину, тошноту, сухость во рту, общую слабость, недомогание. При объективном исследовании состояние больного тяжелое, цвет кожных покровов бледноватой окраски. Дыхание учащенное, ЧД до 18 раз./мин. t тела-37,3 С, А/Д 130/80 мм. рт.ст., пульс-92 уд./мин. Язык суховат, обложен. Живот болезненный в правом подреберье, печень увеличена, размеры по Курлову: 16х14х12см, желчный пузырь не пальпируется, перитонеальных симптомов нет. При общем анализе крови лейкоцитоз до 12тыс., СОЭ-20мм/час. На УЗИ - наличие эхинококковой кисты, в проекции VII-VIII сегмента печени, по заднему скату, размерами 114х96мм, с неомогенным содержимым. Получал кратковременную предоперационную подготовку, спустя оперирован в отсроченном порядке, использован ретрактор печени, произведена эхинококкэктомия, с субтотальной перицистэктомией из VII и VIII сегмента печени, траспеченочное дренирование остаточной полости, дренирование поддиафрагмального пространства. Послеоперационный период протекал гладко, выписан в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, использование ретрактора печени способствует более доступными печень и

желчные протоки для выполнения оперативного вмешательства, снижая при этом частоту интра и

послеоперационных осложнений.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Ретрактор печени, выполненный цельным из нержавеющей стали в виде изогнутой пластины и состоящий из рукоятки и лопатки, **отличающийся**

тем, что лопатка выполнена под наклоном $\approx 8^\circ$, с шириной $42\div 47$ мм, шагом изгиба ≈ 120 мм и общей толщиной пластины в 1,5 мм.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.