



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **98**

(51) **МПК⁸ А61 В**
17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 0700131

(22) 28.09.2007

(46) Бюл.48 (4), 2007

(71) Курбонов К.М.(ТJ); Халимов Дж.С.(ТJ).

(72) Курбонов К.М.(ТJ); Халимов Дж.С.(ТJ).

(73) Курбонов К.М.(ТJ); Халимов Дж.С.(ТJ).

(56) 1. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбонов Ф.С. Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. М.: 1996.

2. Оскретков В.И., Климов А.Г., Ганков В.Р. и др. Эндоскопическая ваготомия. Барнаул 2004.

(54) **СПОСОБ ГЕМОСТАЗА ПРИ ДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВАХ.**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к неотложной абдоминальной хирургии и может быть использовано для лечения кровотечений из дуоденальных язв.

В предлагаемом способе выполняют видеолапароскопическое зашивания кровоточащей дуоденальной язвы под фиброгастроуденоскопическим контролем, с последующим выполнением трансгастральной химической ваготомии 70% спиртом.

Изобретение относится к медицине, а именно к неотложной абдоминальной хирургии и может быть использовано для лечения кровотечений из дуоденальных язв.

Известны многочисленные способы лечения кровотечений из дуоденальных язв (1), заключающийся в выполнении чревосечения (лапаротомии), и зашивании язвы.

Недостатком известного способа является высокий риск развития в послеоперационном периоде таких заболеваний как спаечная болезнь, спаечная кишечная непроходимость и послеоперационных грыж, спаечная кишечная непроходимость, что обусловлено чревосечением (лапаротомии).

Наиболее близким аналогом к заявляемому способу по некоторым существенным признакам является, способ лечения кровотечений из дуоденальных язв (2), заключающийся в зашивании кровоточащей язвы, путем выполнения чревосечения (лапаротомии).

Недостатками данного способа лечения являются:

1. Выполнение чревосечения (лапаротомии) сопровождается тяжелыми травмами тканей брюшной стенки и двенадцатиперстной кишки с развитием стеноза выходного отдела.

2. Высокий риск развития в послеоперационном периоде таких заболеваний как спаечная болезнь, спаечная кишечная непроходимость и послеоперационная грыжа.

3. Высокий риск развития рецидивов язвенной болезни и её осложнений (перфорация, кровотечение, стеноза), ввиду нерадикального выполнения операции.

Целью изобретения является повышение эффективности радикального лечения кровотечений из дуоденальных язв, снижение частоты послеоперационных осложнений и улучшения функциональности дуоденальных язв.

Поставленная цель достигается путем зашивания кровоточащей дуоденальной язвы, с выполнением селективной трансгастральной химической ваготомии 70 % спиртом.

Способ осуществляется следующим образом:

Больному с дуоденальным кровотечением из язвы передней стенки луковицы 12- перстной кишки, выполняют фиброгастродуоденоскопию в условиях операционной и находят кровоточащую язву. Далее выполняется видеолапароскопия при помощи, которой также устанавливают наличие зоны кровоточащей язвы. Под контролем фиброгастродуоденоскопа выполняют видеолапароскопическое зашивание кровоточащей язвы капроновыми швами. После чего выполняют селективную трансгастральную химическую ваготомию 70 % спиртом.

Выполнение операции предложенным способом имеет ряд преимуществ:

- 1) Радикальное излечение больного от язвенной болезни и ее осложнений (кровотечений).

- 2) В значительной степени уменьшается травматичность операции и риск развития таких заболеваний, как спаечная болезнь, спаечная кишечная непроходимость, послеоперационные грыжи.

- 3) уменьшение экономических затрат.

Высшее изложенное находит подтверждение в следующем клиническом наблюдении.

Больной Д., поступил в клинику в 2006г с жалобами на кровавую рвоту, черный стул, головокружение, головные боли. При объективном обследовании отмечается сухость во рту, бледность кожных покровов, PS-130 в одну минуту, АД 80/60 мм рт. ст., НВ-88г/л, Ht-42%. Больному выполнена фиброгастродуоденоскопия и установлено наличие кровоточащей дуоденальной язвы 0,4-0,5см по передней стенке луковицы 12-перстной кишки. После кратковременной предоперационной подготовки больной взят в операционную. После введения больного в состояние наркотического сна, больному выполнено фиброгастродуоденоскопия, аппарат локализован в луковице 12 - перстной кишки, ближе к кровоточащей дуоденальной язве.

После этого наложено карбоксиперитонеум и поэтапно введены троакары, для выполнения видеолапароскопии. Вовремя видеолапароскопии установлено наличие инфильтрата по передней стенке 12-перстной кишки, что указывает на зону дуоденальной язвы. Под фиброгастродуоденоскопическим контролем зашиты кровоточащая дуоденальная язва 3-я капроновыми швами. Для лечения язвенной болезни и профилактики рецидивов заболевания выполнена селективная трансгастральная химическая ваготомия. Ниже зоны зашитой язвы проведен зонд для кормления. Брюшная полость дренирована полиэтиленовой трубкой.

Послеоперационное течение гладкое, на 4-сутки больной выписан из отделения. Осмотрен через год. Во время гастродуоденоскопии патологии не выявлено. Исследование кислотопродуцирующей функции желудка и наличие хеликобактериоза в пределах нормы. Наличие грыж живота и спаечных процессов во время проведения УЗИ, Р-графии не установлены.

Таким образом, выполнение видеолапароскопического зашивания кровоточащей дуоденальной язвы под фиброгастродуоденоскопическим контролем, с последующим выполнением трансгастральной химической ваготомии 70% спиртом, позволяет радикально излечить больных от язвенной болезни и её осложнений и в значительной степени снижает частоту развития послеопераци-

онных осложнений (грыжи, спаечная кишечная непроходимость).

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ гемостаза при дуоденальных язвах, заключающийся в том, что кровоточащую язву зашивают, **отличающийся тем, что** выполняют видеолапароскопическое зашивание кровоточащей

язвы под фиброгастродуоденоскопическим контролем, с последующим выполнением трансгастральной химической ваготомии 70% спиртом.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ

734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.