



(19) KG (11) 535 (13) C1

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО ПО НАУКЕ И
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ (51)⁷ A61B 17/00
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 20010037.1

(22) 15.06.2001

(46) 30.11.2002, Бюл. №11

(71)(72) Рафибеков Э.Д., Бебезов Х.С., Мадаминов А.М. (KG)

(73) Рафибеков Э.Д. (KG)

(56) Ривкин В.И., Дульцев Ю.В., Капуллер Л.Л. Геморрой и другие заболевания заднепроходного канала. – М.: Медицина, 1994. – С. 96-100

(54) Способ радикальной геморроидэктомии

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к проктологии и предназначено для оперативного лечения геморроя. Задачей изобретения является устранение болевого синдрома при дефекации, предупреждение парапроктита и развитие структур анального канала за счет снижения инфицирования послеоперационных ран, исключение скрытого внутреннего кровотечения в раннем послеоперационном периоде. Задача решается путем иссечения внутренних геморроидальных узлов с полным восстановлением слизистой оболочки анального канала, прошивания культи ножек геморроидальных узлов, где культи ножек геморроидальных узлов дополнительно прошивают по типу “восьмерки” кетгутовой нитью, которой подтягивают культи ножек и подшивают к коже перианальной области, прикрывая образовавшейся складкой послеоперационные раны. 2 ил.

Изобретение относится к медицине, а именно к проктологии и предназначено для оперативного лечения геморроя.

Известен способ хирургического лечения геморроя, который заключается в том, что при геморроидэктомии, ниже места перевязки ножки геморроидального узла на 3 часах, его отсекают, оставляя культи длиной не более 0.5 см. Аналогично удаляют внутренние геморроидальные узлы на 7 и 11 часах по циферблату. После удаления трех внутренних геморроидальных узлов в заднепроходном канале остается три культи, от основания которых в радиальном направлении располагаются раны линейной формы. Качество гемостаза контролируется визуально. Раны, образовавшиеся на стенках заднепроходного (анального) канала и перианальной области ушиваются наглухо, т.е. полного восстановления слизистой оболочки анального канала. Наружные геморроидальные узлы плоско иссекают, не углубляясь в сфинктер заднего прохода, и ушивают образовавшиеся раны кетгутовыми швами в радиальном направлении (Ривкин В.Л., Дульцев Ю.В., Капуллер Л.Л. Геморрой и другие заболевания заднепроходного канала. – М.: Медицина, 1994. – С. 96-100).

Недостатком данного способа является то, что в раннем послеоперационном периоде возможно возникновение скрытого внутреннего кровотечения, инфицирование послеоперационной раны каловыми массами и кишечной микрофлорой, а также возникновение болевого синдрома вследствие оставления культий внутренних геморроидальных узлов в ампуле прямой кишки.

Задачей изобретения является исключение скрытого внутреннего кровотечения в раннем послеоперационном периоде, устранение болевого синдрома при дефекации, предупреждение развития парапроктита и структур анального канала за счет снижения инфицирования послеоперационных ран.

Поставленную задачу решают путем иссечения внутренних геморроидальных узлов с полным восстановлением слизистой оболочки анального канала, прошивания культи ножек геморроидальных узлов и дополнительного прошивания культи геморроидальных узлов по типу "восьмерки" кетгутовой нитью, которой культи ножек подтягивают и подшивают к коже перианальной области, прикрывая образовавшейся складкой послеоперационные раны.

На фиг. 1 представлена общезвестная схема выполнения перевязки культи ножки геморроидального узла, на основании которой расположена рана линейной формы, где: 1 – анальное кольцо; 2 – ампула прямой кишки; 3 – культи ножки геморроидального узла в ампуле прямой кишки; 4 – ушитая слизистая прямой кишки; 5 – перианальная область; 6 – кетгутовые швы.

На фиг. 2 – схема наложения на культи ножки геморроидального узла кетгутового шва по типу «восьмерки» и подшивание культи ножки узла к коже перианальной области, где: 1 – анальное кольцо; 2 – ампула прямой кишки; 3 – основание культи ножки геморроидального узла, подшитой к коже перианальной области; 4 – ушитая слизистая прямой кишки; 5 – перианальная область; 6 – кетгутовые швы по типу «восьмерки». Способ осуществляется следующим образом.

После внутренней геморроидэктомии с полным восстановлением слизистой оболочки анального канала, на культи геморроидальных узлов дополнительно накладываются кетгутовые швы по типу "восьмерки". Этой же нитью культи ножек геморроидальных узлов подтягивают и подшивают к коже перианальной области соответственно на 3, 7, 11 часах по циферблату, прикрывая образовавшейся таким образом складкой послеоперационные раны.

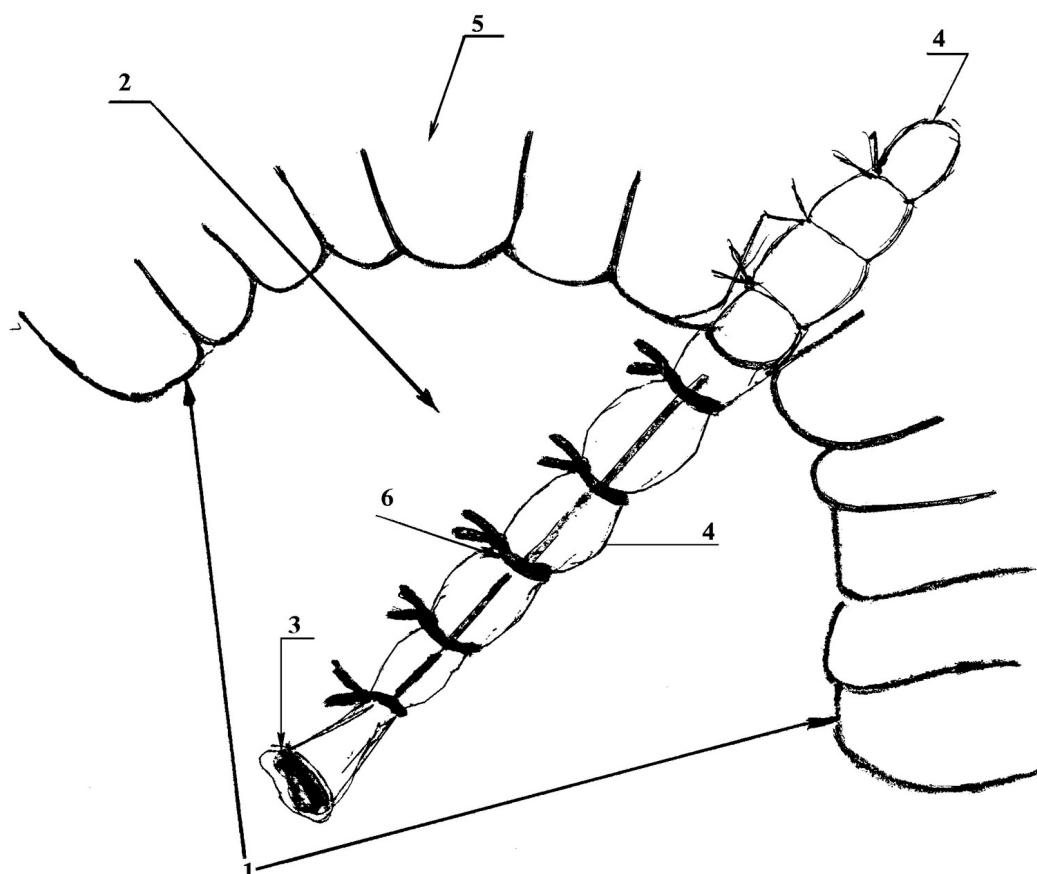
Пример. Больной К., 42 года, поступил в отделение проктологии НГ МЗ 5 КР в плановом порядке с диагнозом: хронический кровоточащий геморрой. Выполнена геморроидэктомия. После соответствующей обработки операционного поля, внутренние геморроидальные узлы на 3, 7, 11 часах по циферблату взяты на зажимы Люэра, затем на ножку геморроидального узла на 11 часах наложен кетгутовый шов, после чего узел иссечен. Далее на культи ножки наложен кетгутовый шов по типу «восьмерки», этой же нитью культи подтянута и подшита к коже перианальной области на 11 часах по циферблату, прикрывая образовавшейся складкой операционную рану, которая ушита отдельными узловыми швами. Аналогично, последовательно произведена геморроидэктомия на 3 и 7 часах. В раннем послеоперационном периоде осложнений не наблюдалось и больной выписан в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, способ радикальной геморроидэктомии за счет дополнительного наложения кетгутовых швов по типу «восьмерки» на культи ножек геморроидальных узлов, подтягивания и подшивания их к коже перианальной области, резко снижает возможность развития кровотечения в послеоперационном периоде. Также, благодаря прикрытию образовавшейся складкой послеоперационных ран, уменьшается болевой синдром при дефекации в раннем послеоперационном периоде, снижается возможность инфицирования ушитых ран каловыми массами, что предупреждает развитие парапрокти-

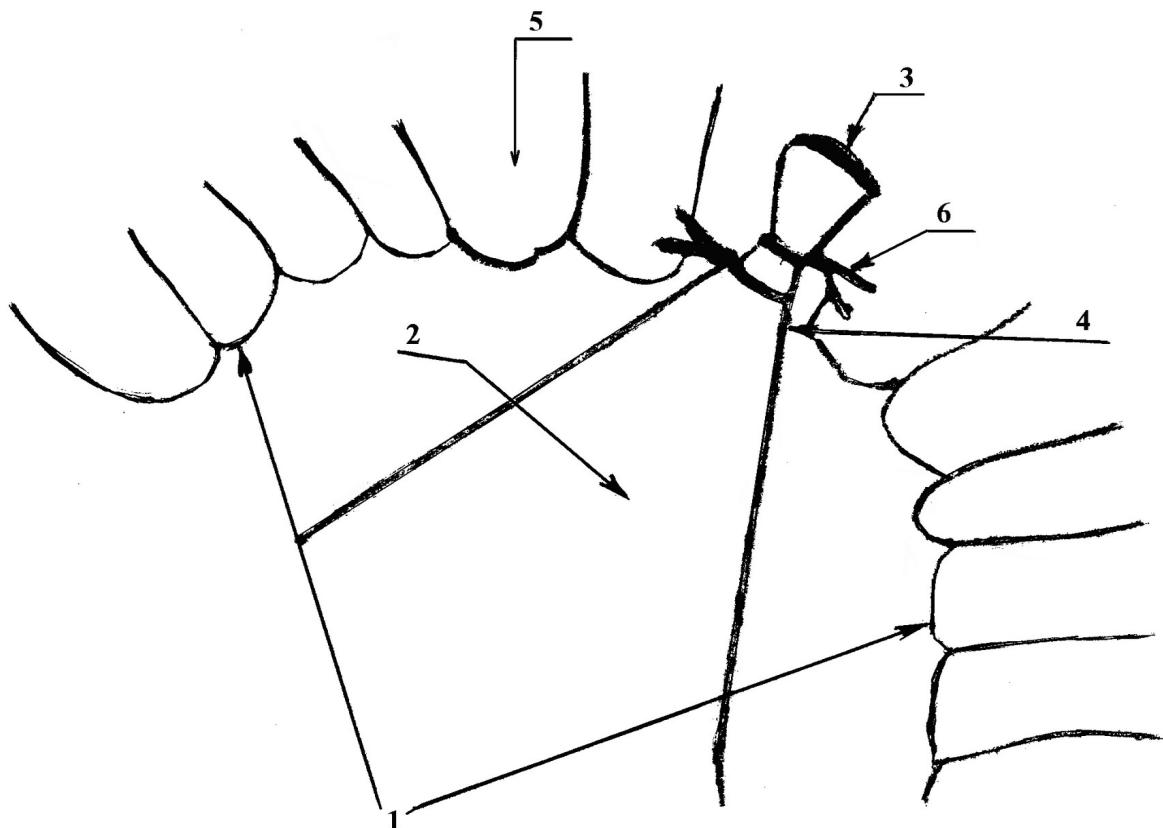
та и структур анального канала. Иссечение внутренних и наружных геморроидальных узлов производят одномоментно.

Формула изобретения

Способ радикальной геморроидэктомии, включающий иссечение внутренних геморроидальных узлов с полным восстановлением слизистой оболочки анального канала, отличающийся тем, что культи ножек геморроидальных узлов дополнительно прошивают по типу "восьмерки" рассасывающейся нитью, которой подтягивают культи ножек и подшивают к коже перианальной области, прикрывая образовавшейся складкой послеоперационные раны.



Фиг. 1.



Фиг. 2.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Усубакунова З.К.
Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03