



MD 2626 G2 2004.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **2626** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.⁷: A 61 B 17/00

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2004 0124 (22) Data depozit: 2004.05.14	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2004.12.31, BOPI nr. 12/2004
(71) Solicitanți: GLADUN Nicolai, MD; UNGUREANU Serghei, MD (72) Inventatori: GLADUN Nicolai, MD; UNGUREANU Serghei, MD (73) Titulari: GLADUN Nicolai, MD; UNGUREANU Serghei, MD	

(54) Metodă de omentopexie a anastomozelor după rezecția gastrică proximală

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și poate fi aplicată pentru prevenirea complicațiilor după rezecția gastrică proximală, în caz de patologii ale joncțiunii esofago-gastrice.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează laparatomia, se mobilizează porțiunea distală a esofagului și porțiunea proximală a stomacului prin ligaturarea și excizia ligamentului gastrocolic pe curbura mare a stomacului și celui hepatogastric pe curbura mică a stomacului. Apoi se efectuează rezecția porțiunii distale a esofagului și a porțiunii proximale a stomacului. După înlăturarea porțiunilor de organe, se aplică o anastomoză între porțiunea distală a esofagului și stomac, care constă

2
5 în suturarea în două planuri. În primul plan se suturează mucoasa stomacului cu mucoasa esofagului, iar în planul doi se aplică suturi sero-seroase. Apoi se formează un lambou din omentul mare, care se plasează posterior de esofag acoperind circular linia anastomozei și fixându-se de anastomoză și diafragmă. După aceea se efectuează drenarea cavității abdominale și suturarea plăgii pe straturi.

Revendicări: 1

15

MD 2626 G2 2004.12.31

MD 2626 G2 2004.12.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și poate fi aplicată pentru prevenirea complicațiilor după rezecția gastrică proximală în caz de patologii ale joncțiunii esofago-gastrice.

5 Este cunoscută metoda ce constă în laparotomie, mobilizarea porțiunii distale ale esofagului, porțiunii proximale a stomacului prin excizia și ligaturarea ligamentului gastrocolic pe curbura mare a stomacului, ligamentul hepatogastric pe curbura mică a stomacului. Apoi se efectuează rezecția porțiunii distale a esofagului și a porțiunii proximale a stomacului. După înlăturarea porțiunilor de organe se aplică anastomoza în două planuri. În primul plan se suturează mucoasa stomacului cu mucoasa esofagului, iar în planul doi se aplică suturi sero-seroase în care se prind paralel țesuturile adiacente din jurul anastomozelor. Apoi se efectuează drenarea cavității abdominale și suturarea plăgii pe straturi [1].

Dezavantajele metodei cunoscute constau în aceea că linia de anastomoză nu este acoperită circular de țesuturile adiacente ce ar proteja-o, ceea ce conduce adesea la complicații postoperatorii: inflamații, fistulizare, dehiscență și peritonită, care în unele cazuri conduce la decesul pacientului.

15 Problema pe care o rezolvă invenția constă în elaborarea unei metode de omentopexie, care dă posibilitatea de a proteja linia anastomozelor circular, care conduce la prevenirea complicațiilor postoperatorii și vindecarea pacienților mai rapidă.

20 Esența invenției constă în aceea că se efectuează laparatomia, se mobilizează porțiunea distală a esofagului și porțiunea proximală a stomacului, prin ligaturarea și excizia ligamentului gastrocolic pe curbura mare a stomacului și hepatogastric pe curbura mică a stomacului. Apoi se efectuează rezecția porțiunii distale a esofagului și a porțiunii proximale a stomacului. După înlăturarea porțiunilor de organe, se aplică o anastomoză între porțiunea distală a esofagului cu stomacul, care constă în suturarea în două planuri. În primul plan se suturează mucoasa stomacului cu mucoasa esofagului, iar în planul doi se aplică suturi sero-seroase. Apoi se formează un lambou din omentul mare, care se plasează posterior de esofag acoperind circular linia anastomozelor și fixându-se de anastomoză și diafragmă. După aceea se efectuează drenarea cavității abdominale și suturarea plăgii pe straturi.

25 Rezultatul invenției constă în aceea că se produce o protecție a anastomozelor, ceea ce previne complicațiile postoperatorii, periculoase pentru viața pacientului și favorizează vindecarea lui mai rapidă.

30 Metoda se realizează în modul următor.

Se efectuează laparotomia xifoombilicală, se mobilizează porțiunea distală a esofagului, porțiunea proximală a stomacului prin excizia și ligaturarea ligamentului gastrocolic pe curbura mare a stomacului și hepatogastric pe curbura mică a stomacului. Apoi se efectuează rezecția porțiunii distale a esofagului și a porțiunii proximale a stomacului. După înlăturarea porțiunilor de organe se aplică o anastomoză între porțiunea distală a esofagului cu stomacul, care constă în suturarea în două planuri. Apoi se formează un lambou din omentul mare, care se plasează posterior de esofag, linia anastomozelor se acoperă circular în formă de fular, fixându-se de anastomoză și diafragmă. Apoi se efectuează drenarea cavității abdominale și suturarea plăgii pe straturi.

40 Omentul astfel amlasat acoperă uniform anastomoza, fixat de diafragmă obținem un reper sigur contra deplasării lui. Omentul cu funcția sa cunoscută de resorbție protejează țesuturile și formează un microclimat favorabil pentru cicatrizarea țesuturilor anastomozate.

Exemplu

45 Pacientul A., 60 ani, a fost internat în secția chirurgie a Spitalului Clinic Republican cu diagnosticul ulcer cronic gigant a cardiei gastrice. În aprilie 2000 după pregătire preoperatorie pacientul în mod planificat a fost supus tratamentului chirurgical după metoda propusă, adică s-a efectuat rezecția proximală cu protejarea liniei anastomozelor prin aplicarea porțiunii de oment în formă de fular. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații.

MD 2626 G2 2004.12.31

4

(57) Revendicare:

- 5 Metodă de omentopexie a anastomozelor după rezecția gastrică proximală, care constă în
aceea că se efectuează laparatomia, se mobilizează porțiunea distală a esofagului, porțiunea proximală
a stomacului prin excizia și ligaturarea ligamentului gastrocolic pe curbura mare a stomacului și
ligamentului hepatogastric pe curbura mică a stomacului, rezecția porțiunii distale a esofagului și a
10 porțiunii proximale a stomacului; apoi după înlăturarea porțiunilor respective de organe se efectuează o
anastomoză între porțiunea distală a esofagului și stomac, prin aplicarea în primul plan a suturilor pe
mucoasele stomacului și esofagului și în al doilea plan a suturilor sero-seroase; apoi se formează un
lambou din omentul mare, care se plasează posterior de esofag acoperind circular linia anastomozei și
fixându-se de anastomoză și diafragmă, după aceea se efectuează drenarea cavității abdominale și
suturarea plăgii pe straturi.

15

(56) Referințe bibliografice:

1. Литтман И. Оперативная хирургия, Издательство Академии Наук Венгрии, Будапешт, 1982

Şef Secție:

GUŞAN Ala

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

UNGUREANU Mihail

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2004 0124		
(22) Data depozit: 2004.05.14		
(51) ⁷ : A 61 B 17/00 Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de omentopexie a anastomozelor după rezecție gastrică proximală (71) Solicitantul : GLADUN Nicolai, MD; UNGUREANU Serghei, MD Termeni caracteristici : omentopexie, rezecție gastrică proximală		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
Int. Cl. ⁷ A 61 B 17/00		
MD 1994-2004 EA 1995-2004 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	1. Литтман И. Оперативная хирургия, Издательство Академии Наук Венгрии, Будапешт, 1982	1
A	2. SU 874036 A 1981.10.23	1
A	3. SU 1264912 A1 1986.10.23	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2004-10-15
Examinatorul		GROSU Petru