

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ЗАЯВКА НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

(21)(22) Заявка: 2022124031, 10.09.2022

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 10.09.2022

(43) Дата публикации заявки: 11.03.2024 Бюл. № 8

Адрес для переписки:

188352, Ленинградская обл., Гатчинский район,
пос. Пудость, ул. Ижорская, 2, кв. 2,
Давлетшина Виктория Викторовна

(71) Заявитель(и):

Давлетшина Виктория Викторовна (RU)

(72) Автор(ы):

Павлов Ростислав Владимирович (RU),
Давлетшина Виктория Викторовна (RU),
Дубровин Владислав Юрьевич (RU),
Тымчук София Сергеевна (RU)

(54) Метод укрепления межкишечного аппаратурного анастомоза путем ушивания участка степлерной линии комбинацией узлов

(57) Формула изобретения

1. Метод укрепления межкишечного анастомоза, при формировании которого осуществляют погружение составляющей (головки) в виде «гриба» циркулярного сшивающего аппарата в проксимальную культию толстой кишки и наложение кисетных швов; после введения циркулярного сшивающего аппарата в прямую кишку, стилет проводят в области латеральной $\frac{2}{3}$ степлерной линии культи прямой кишки; осуществляют соединение его с составляющей частью в виде «гриба» и выполняют наложение анастомоза путем прошивания стенки кишки, созданный с латерального края конусовидной формы участок кишки со степлерной линией требует укрепления.

2. Способ, отличающийся тем, что на определенном расстоянии накладывают первый укрепляющий серозно-мышечный шов в области выступающего участка анастомоза рассасывающимся швовым материалом с колючей иглой, длиной нити 30 см; вкол осуществляется на передней поверхности дистальнее (ниже) на 3-4 мм линии шва в основании «ушка» (рис. 1), выкол выполняют на задней поверхности дистальнее линии анастомоза на расстоянии 7-8 мм (рис. 2); этой же нитью второй вкол иглы производится на задней поверхности проксимальнее (выше) линии анастомоза на 7-8 мм от циркулярного скобочного шва (рис. 3), выкол производится по передней поверхности проксимальной части анастомоза в 3-4 мм от циркулярного скобочного шва (рис. 4), нити затягиваются и фиксируются хирургическими узлами после предварительного погружения.

3. Второй укрепляющий шов накладывается по передней поверхности медиальнее первого, отступив 5 мм, соединяющий оральный и аборальный концы кишки (рис. 5).

A
2022124031 AR U
2 0 2 2 1 2 4 0 3 1
A