



MD 3719 G2 2008.10.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3719** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.: **A61B 17/00** (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2008 0070 (22) Data depozit: 2008.03.13	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2008.10.31, BOPI nr. 10/2008
(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventatori: CIUTAC Ion, MD; GHIDIRIM Gheorghe, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (74) Reprezentant: VOZIANU Maria	

(54) Metodă de sanare și drenare a bursei omentale

(57) Rezumat:

1 Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie.

Metoda de sanare și drenare a bursei omentale constă în aceea că se efectuează accese laparoscopice pentru laparoscop și instrumentarul de lucru, apoi se fixează curbura mare a stomacului cu ajutorul unui instrument, după care sub control laparoscopic se efectuează câte un acces cu ajutorul troacaruului sub ambele reborduri costale, prin care se introduce câte un dren în cavitatea abdominală, apoi în regiunea fixării curburii mari a stomacului se

2
5 efectuează un acces microlaparotomic, prin care se exteriorizează marginea inferioară a curburii mari a stomacului cu ligamentul gastrocolic și capetele distale ale drenurilor, apoi în ligamentul gastrocolic se efectuează o incizie, prin care se introduc capetele distale ale drenurilor, care se îndreaptă unul spre partea cefalică și altul spre partea caudală a glandei pancreatice, apoi plăgile se suturează.

Revendicări: 1

15

MD 3719 G2 2008.10.31

MD 3719 G2 2008.10.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie.

5 Este cunoscută metoda laparoscopică de sanare și drenare a bursei omentale, care constă în următoarele: sub controlul laparoscopic în cavitatea abdominală se introduc două sau mai multe trocare pentru instrumentele chirurgicale. Ligamentul gastrocolic în proiecția liniei medioclaviculare pe stânga se fixează cu o pensă pentru tensionare, iar cu ajutorul unui disector sau foarfece în ligament se face o breșă, prin care este aspirat exudatul hemoragic al bursei, apoi prin aceeași breșă 10 cavitatea bursei se drenează cu unul sau două drenuri. În alte cazuri cu ajutorul unui instrument trecut prin cavitatea bursei sunt efectuate „orb” încă două breșe în regiunea caudală și cefalică a pancreasului pentru amplasarea a două tuburi pentru drenare [1].

Dezavantajele acestei metode constau în faptul că, în situațiile când ligamentul gastrocolic este edemațiat, cu îmbibație hemoragică și îngroșat efectuarea breșelor numai sub control laparoscopic este dificilă sau imposibilă, deoarece este posibilă apariția unei hemoragii greu de stopat sau lezarea 15 organelor adiacente, chirurgul fiind impus să treacă la laparotomia tradițională.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în preîntâmpinarea complicațiilor intra- și post-operatorii.

Metoda de sanare și drenare a bursei omentale înlătură dezavantajele menționate prin aceea că se efectuează accese laparoscopice pentru laparoscop și instrumentarul de lucru, apoi se fixează curbura mare a stomacului cu ajutorul unui instrument, după care sub control laparoscopic se efectuează câte un acces cu ajutorul trocarului sub ambele reborduri costale, prin care se introduce 20 câte un dren în cavitatea abdominală, apoi în regiunea fixării curburii mari a stomacului se efectuează un acces microlaparotomic, prin care se exteriorizează marginea inferioară a curburii mari a stomacului cu ligamentul gastrocolic și capetele distale ale drenurilor, apoi în ligamentul gastrocolic se efectuează o incizie, prin care se introduc capetele distale ale drenurilor, care se 25 îndreaptă unul spre partea cefalică și altul spre partea caudală a glandei pancreatice, apoi plăgile se suturează.

Rezultatul constă în simplitatea intervenției chirurgicale și profilaxia complicațiilor intra- și postoperatorii.

Metoda de sanare și drenare a bursei omentale se realizează în modul următor: se efectuează 30 accese laparoscopice pentru laparoscop și instrumentarul de lucru, apoi se fixează curbura mare a stomacului cu ajutorul unui instrument, după care sub control laparoscopic se efectuează câte un acces cu ajutorul trocarului sub ambele reborduri costale, prin care se introduce cate un dren in cavitatea abdominală, apoi în regiunea fixării curburii mari a stomacului se efectuează un acces microlaparotomic, prin care se exteriorizează marginea inferioară a curburii mari a stomacului cu 35 ligamentul gastrocolic și capetele distale ale drenurilor, apoi în ligamentul gastrocolic se efectuează o incizie, prin care se introduc capetele distale ale drenurilor, care se îndreaptă unul spre partea cefalică și altul spre partea caudală a glandei pancreatice, apoi plăgile se suturează.

Exemplu

Pacientul C., 32 de ani, internat cu diagnosticul de pancreonecroză acută hemoragică, peritonită 40 fermentativă totală, omentobursită hemoragică, a fost tratat conform metodei revendicate. S-a manifestat o evoluție postoperatorie favorabilă. Complicații nu s-au manifestat.

Metoda a fost aplicată la 9 pacienți cuprinși cu vârsta între 32 și 66 ani. După efectuarea intervenției conform metodei menționate complicații purulente nu s-au manifestat nici la un pacient. 45 Intervențiile chirurgicale au fost înfăptuite în Centrul Național Științifico-Practic în domeniul Medicinii de Urgență a MS la baza Catedrei de Chirurgie Patologică Nr.1 „Nicolae Anestiadi”.

MD 3719 G2 2008.10.31

4

(57) Revendicări:

5 Metodă de sanare și drenare a bursei omentale, care constă în aceea că se efectuează accese
laparoscopice pentru laparoscop și instrumentarul de lucru, apoi se fixează curbura mare a stoma-
cului cu ajutorul unui instrument, după care sub control laparoscopic se efectuează câte un acces cu
ajutorul troacaruului sub ambele reborduri costale, prin care se introduce câte un dren în cavitatea
10 abdominală, apoi în regiunea fixării curburii mari a stomacului se efectuează un acces micro-
laparotomic, prin care se exteriorizează marginea inferioară a curburii mari a stomacului cu liga-
mentul gastrocolic și capetele distale ale drenurilor, apoi în ligamentul gastrocolic se efectuează o
incizie, prin care se introduc capetele distale ale drenurilor, care se îndreaptă unul spre partea
cefalică și altul spre partea caudală a glandei pancreatice, apoi plăgile se suturează.

15

(56) Referințe bibliografice:

1. Борисова А. Е. Видеоэндоскопические вмешательства на органах живота и брюш-
ного пространства. Руководство для врачей, Санкт-Петербург, 2002, с. 297

Șef Secție:

GROȘU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2008 0070	(85) Data fazei naționale PCT:	
(22) Data depozit: 2008.03.13	(86) Cerere internațională PCT:	
<p>(51) : Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de sanare și drenare a bursei omentale (71) Solicitantul : UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD Termeni caracteristici : bursa omentală, sanare, laparoscop</p>		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.		
<p>Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) MD 1994-2008– baza de date EA 1995-2008– eapatis (www.eapo.org) SU 1970-1991 – certificate de autor</p>		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	Борисова А. Е., Видеоэндоскопические вмешательства на органах живота и брюшинного пространства. Руководство для врачей, Санкт-Петербург, 2002, с. 297.	1
<input type="checkbox"/> Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		<input type="checkbox"/> 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 evidența 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	2008.08.14	
Examinatorul	IUSTIN Viorel	