



(51) МПК

A61M 25/01 (2006.01)*A61B 17/00* (2006.01)*A61K 31/167* (2006.01)*A61P 23/02* (2006.01)

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) **ЗАЯВКА НА ИЗОБРЕТЕНИЕ**

(21)(22) Заявка: 2012144853/14, 22.10.2012

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 22.10.2012

(43) Дата публикации заявки: 27.04.2014 Бюл. № 12

Адрес для переписки:

654005, Кемеровская обл., г. Новокузнецк, пр.

Строителей, 5, ГБОУ ДПО НГИУВ

Минздравсоцразвития России, патентный отдел

(71) Заявитель(и):

Государственное бюджетное
образовательное учреждение
дополнительного профессионального
образования "Новокузнецкий
государственный институт
совершенствования врачей" Министерства
здравоохранения и социального развития
Российской Федерации (RU)

(72) Автор(ы):

Серозудинов Кирилл Валерьевич (RU),
Баранов Андрей Игоревич (RU),
Хохлов Константин Сергеевич (RU),
Алексеев Андрей Михайлович (RU),
Дроздов Сергей Сергеевич (RU),
Серебренников Вадим Викторович (RU)

(54) СПОСОБ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ ПАХОВЫМ ДОСТУПОМ ПРИ
ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ

(57) Формула изобретения

Способ обезболивания после грыжесечения паховым доступом при паховых грыжах, включающий введение местного анестетика через предварительно установленный мультиперфорированный катетер в область хирургического вмешательства, отличающийся тем, что введение анестетика осуществляют подапоневротиически в паховый канал, для чего после основного этапа операции - герниопластики, перед ушиванием апоневроза наружной косой мышцы живота, выполняют прокол на 1 см медиальнее и на 1 см выше передне-верхней подвздошной ости через подкожно-жировую клетчатку и апоневроз наружной косой мышцы живота в паховый канал, через прокол под пальцевым и визуальным контролем вводят катетер так, чтобы его дистальный конец находился у лонного бугорка, катетер располагают под апоневрозом наружной косой мышцы живота в паховом канале выше и параллельно семенному канатику у мужчин или круглой связке матки у женщин так, чтобы все боковые отверстия катетера находились в подапоневротическом пространстве, местный анестетик вводят через катетер в первые 48 ч послеоперационного периода непрерывно капельно со скоростью 2-4 мл/ч или болюсно по 10 мл каждые 4-6 ч, по истечению 48 ч катетер удаляют.