

Descriere:

Invenția se referă la o metodă de tratament în chirurgia abdominală și poate fi folosită în tratamentul bolnavilor cu reflux-esofagită.

Este cunoscută metoda de tratament al reflux-esofagitei, când se efectuează laparotomie mediană, se transecționează ligamentul triangular al ficatului. După ce se mobilizează stomacul prin curbura mare, se transecționează ligamentul gastro-diafragmatic până la începutul ramurilor lienale. Apoi, se începe plastia. Se aplică suturi pe peretele posterior al stomacului la o distanță egală de la curbura mică până la ligamentul esofagofundal. Mai departe este trecut acul cu ață prin fundul stomacului și în sutură este luat și peretele anterior al stomacului la aceeași distanță de la curbura mică și de la fund. Plicele apărute se strâng cu sutura nodulară cu înfundarea porțiunii cardioesofagiene în regiunea unghiului Giss. Următoarele două suturi se aplică în același fel, fiecare cu 1,0-1,5 cm mai distal. Criteriul suficienței funcției de supapă obținute constă în cuprinderea totală a sondei din cauciuc, care este introdusă în stomac [1].

Metoda are următoarele dezavantaje:

- traumatismul chirurgical mare în regiunea cardioesofagiană;
- durata lungă a intervenției chirurgicale;
- recidive ale bolii;
- tehnica chirurgicală complicată.

Problema pe care o rezolvă invenția este reducerea traumatismului chirurgical.

Esența invenției constă în aceea că în metoda de tratament a reflux-esofagitei după laparotomie se efectuează gastrotomia, iar sfincterul se formează prin introducerea în stratul submucos al trecerii cardioesofagiene din trei puncte egal îndepărtate unul de altul a câte 5 ml de preparat Osteomatrix forte.

Rezultatul tehnic al invenției constă în închiderea completă a trecerii cardioesofagiene în timpul refluxului gastric în esofag, reducerea traumatismului chirurgical.

Supapa se formează din stratul mucos și submucos al trecerii cardioesofagiene în timpul introducerii preparatului în strat submucos în această regiune. După injectarea preparatului numit se formează trei infiltrate, care se lipesc unul de altul și care închid porțiunea cardioesofagiană ca o supapă, care la trecerea alimentației prin esofag se dezunesc din cauza mobilității infiltratelor în direcția distală. Atunci, când se mărește presiunea intrastomacală, în poziția aplecată a corpului, în timpul refluxului gastric în esofag, supapa se închide, datorită mobilității infiltratelor în direcția proximală, împiedicând refluxul conținutului gastric în esofag.

Corelația între organe în regiunea cardioesofagiană nu este dereglată, deoarece nu au loc manipulații din partea stratului seros al acestuia.

Metoda propusă se realizează în felul următor. Bolnavului cu diagnosticul stabilit i se efectuează laparotomie mediană, gastrotomie transversală. Prin orificiul în regiunea cardioesofagiană din trei puncte egal îndepărtate unul de altul se introduc în stratul submucos câte 5 ml de preparat Osteomatrix forte. Orificiul gastrostomic se suturează în două rânduri de suturi.

Exemplu. Câinelui nr.7 sub anestezie generală, prin administrarea intrapleură a soluției de colipsol 2,0 ml i se efectuează laparotomia cu gastrotomie longitudinală. Prin orificiul gastrostomic în regiunea trecerii cardioesofagiene (fig. 1,2) 6 în strat submucos 8 cu ajutorul seringii cu ac Diufo 3 din trei puncte egal îndepărtate unul de altul s-au introdus câte 5 ml de Osteomatrix forte, după ce se formează trei infiltrate [1], care închid complet orificiul cardioesofagian. Criteriul suficienței funcției de supapă a infiltratelor este prinderea sondei gastrice 2 care este introdusă în esofag 4. În două rânduri de suturi se suturează orificiul gastrostomic. Plaga postoperatorie s-a suturat.

La a 90-a zi după operație s-a efectuat eutanasia animalului prin administrarea intravenoasă rapidă a soluției de teopental de sodiu. În a 90-a zi după operație s-a efectuat examenul micro- și microscopic.

La examenul microscopic se depistează microfragmente ale țesutului osos în regiunea trecerii cardioesofagiene.

La examenul microscopic în stratul submucos, în regiunea cardioesofagiană dintre țesutul fibros lax se determină microfragmente ale țesutului osos, în jur încapsularea pronunțată a țesutului conjunctiv. La hotarul zonei de încapsulare se depistează infiltrarea limfocitară. Tunica mucoasă deasupra microfragmentelor țesutului osos este de o structură obișnuită. Fenomene de meta- și aplazie nu s-au depistat.

Metoda a fost utilizată în experimente cu 10 câini fără rasă. A decedat un câine în prima zi după operație din cauza complicațiilor anesteziei (supradozarea substanțelor narcotice). După eutanasia la 15,30,60,90 și 120 zile după operație examenul macro- și microscopic al regiunii cardioesofagiene a stabilit prezența în stratul submucos a osificatelor, care păstrează funcția de supapă fără semne de resorbție. Metoda propusă de tratament al reflux-esofagitei este experimentală și poate fi folosită în clinică.