s 2018 0032

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie, și poate fi utilizată pentru tratamentul stricturilor căii biliare principale.
Esența metodei constă în aceea că se efectuează laparotomia mediană superioară, se determină obiectiv localizarea stricturii căii biliare, se pregătește brațul jejunal Roux de o lungime de cel puțin 80 cm prin transsecţia jejunului la 20…30 cm distal de ligamentul Treitz, capătul închis orb al brațului jejunal Roux este întărit cu suturi întrerupte din polidioxanonă de 4-0 cu translocația lui retrocolică și antiduodenală, la nivelul vase-lor colice de mijloc, în partea superioară dreaptă a abdomenului se efectuează o incizie cu formarea unui orificiu de 6…10 mm pe partea antimezenterică a brațului Roux și cu 3…5 cm distal de bontul jejunal suturat pentru formarea hepatojejunostomiei termino-laterale. Se mobilizează canalul biliar și se deschide în partea anterioară cu o incizie longitudinală canalul hepatic stâng păstrând peretele posterior al bifurcației, conform tehnicii Hepp-Couinaud, dacă este necesar incizia se lărgește și pe canalul hepatic drept. Apoi se aplică suturi prin toate straturile din polidioxanonă de 4-0 într-un singur plan la o distanță de 2...4 mm dintre ele pe peretele posterior, după care se aplică pe peretele anterior. Se tracționează simultan toate suturile de pe peretele posterior și se ligaturează, apoi procedura se repetă pe peretele anterior, pe care se aplică suturi seroseroase. Anastomoza se fixează cu suturi de reper de capsula hepatică. Apoi se efectuează controlul de ermetizare și țesuturile se suturează pe starturi.

Revendicări: 1