

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2661727

СПОСОБ ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Патентообладатель: *Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU)*

Авторы: *Тарасенко Сергей Васильевич (RU), Зайцев Олег Владимирович (RU), Прус Станислав Юрьевич (RU), Натальский Александр Анатольевич (RU), Соколов Павел Викторович (RU), Богомолов Алексей Юрьевич (RU)*

Заявка № 2017119817

Приоритет изобретения 06 июня 2017 г.

Дата государственной регистрации в

Государственном реестре изобретений

Российской Федерации 19 июля 2018 г.

Срок действия исключительного права

на изобретение истекает 06 июня 2037 г.



Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности

Г.П. Ивлиев



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) **ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(52) СПК
A61B 5/00 (2017.08); A61B 5/107 (2017.08)

(21)(22) Заявка: 2017119817, 06.06.2017

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
06.06.2017

Дата регистрации:
19.07.2018

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 06.06.2017

(45) Опубликовано: 19.07.2018 Бюл. № 20

Адрес для переписки:
390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9, ФГБОУ
ВО РязГМУ Минздрава России

(72) Автор(ы):

Тарасенко Сергей Васильевич (RU),
Зайцев Олег Владимирович (RU),
Прус Станислав Юрьевич (RU),
Натальский Александр Анатольевич (RU),
Соколов Павел Викторович (RU),
Богомолов Алексей Юрьевич (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Рязанский государственный
медицинский университет имени академика
И.П. Павлова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(RU)

(56) Список документов, цитированных в отчете
о поиске: RU 2202279 C2, 20.04.2003. RU
2467401 C1, 20.11.2012. RU 95106135 A1,
20.12.1996. БАРКАНОВ В. Б.
Распространенность и морфология
перитонеальных спаек, выявляемых при
судебно-медицинских вскрытиях. Вестник
ВолгГМУ, Вып. 2(46), 2013, С. 134-136.
БЛИННИКОВ О. И. и др.
Лапароскопические операции при острой
спаечной кишечной непроходимости у
детей. (см. прод.)

(54) СПОСОБ ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

(57) Формула изобретения

Способ оценки спаечного процесса в брюшной полости, включающий ревизию каждого отдела брюшной полости, определение типа и характеристики спаек, выраженности кишечной непроходимости, отличающийся тем, что определяется суммарный показатель распространения спаечного процесса по всем отделам брюшной полости: 0 баллов - нет спаек, 1 балл - есть спайки; показатель кишечной непроходимости: 1 балл - незначительное расширение петель кишки, содержит только газ, 2 балла - кишка раздута до 2-х диаметров, содержит жидкость и газ, 3 балла -

обнаружение раздутых петель кишки более 2-х диаметров; суммарное количество спаек по всем отделам брюшной полости в баллах: 0,5 балла - количество сращений до 5, 1 балл - от 5 до 10, 1,5 балла - свыше 10; длина участка кишки, участвующей в спаечном процессе: 0,4 балла - до 10 см, 0,7 балла - 10-50 см, 1 балл - более 50 см; морфологическая характеристика спаек по всем отделам брюшной полости: 1 балл - пленчатые спайки, разделяемые тупо; 2 балла - мощные спайки, разделяемые остро; 3 балла - очень мощные спайки, разделяемые остро, с риском повреждения кишки; производится расчет выраженности спаечного процесса по следующей формуле:

$ВСП=(L \times D)+(V_{общий} \times C \times E_{общий})$, где

ВСП - выраженность спаечного процесса в баллах,

L - суммарный показатель распространения спаечного процесса в баллах,

D - показатель кишечной непроходимости в баллах,

$V_{общий}$ - количество спаек по всем отделам брюшной полости в баллах,

C - длина участка кишки, участвующей в спаечном процессе в баллах,

$E_{общий}$ - морфологическая характеристика спаек по всем отделам брюшной полости в баллах, при значении выраженности спаечного процесса меньше или равном 12 баллам проведение лапароскопического адгезиолизиса возможно и безопасно; от 13 до 16 баллов - возможно, но сопряжено с техническими трудностями и вероятностью повреждения кишки; 17 баллов и более - нецелесообразно.

(56) (продолжение):

Лапароскопическая хирургия. Материалы международного конгресса, М., 1993, С. 82-88.

RU 2661727 C1