



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 55037

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ВІДКРИТОГО ПРОТЕЗУВАННЯ АОРТИ ТА ЇЇ ГІЛОК САМОРОЗШИРЮВАНИМ ЕНДОПРОТЕЗОМ ПРИ ОПЕРАЦІЇ РЕЗЕКЦІЇ АНЕВРИЗМИ ЧЕРЕВНОЇ АОРТИ

1

2

(21) 2002064991

(22) 17 06 2002

(24) 17 03 2003

(46) 17 03 2003, Бюл. № 3, 2003 р.

(72) Іваненко Алла Олександрівна, Щербіна Сергій
Миколайович, Пічка Віталій Володимирович(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ
ХІРУРГІЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб відкритого протезування аорти та її гілок саморозширюваним ендопротезом при операції резекції аневризми черевної аорти, що включає резекцію аневризми, який відрізняється тим, що проводять пряме протезування саморозширюваним ендопротезом ("Gianturc", "Memotherm", "Wallstent", "Endomed")

Винахід відноситься до медицини, а саме до судинної хірургії, та може бути використаний для відкритого протезування аорти та її гілок саморозширюючимся ендопротезом при операції резекції аневризми черевної аорти.

Існують різні способи протезування ендопротезом аорти та її гілок В.Т. Бураковський, Л.А. Бокерія пропонують виконувати ендопротезування аорти при операції резекції аневризми черевної аорти, ендопротезом [1].

Найбільш близьким аналогом способу, що заявляється, вибраним як прототип, є спосіб, описаний Спирідоновим А.А., Тутовим В.Г., Аракелянцем В.С., у якому описано використання саморозширюючогося ендопротезу для протезування аорти, який вводиться ендоваскулярно [2].

Недоліком існуючих способів є велика тривалість операції, важкість установки ендопротезу, коштовність, утруднене позиціонування ендопротеза, утруднений підбір діаметру.

У основу винаходу покладено задачу зниження травматичності та рівню тяжкості операції шляхом скорочення часу її проведення за рахунок використання ендопротезу, який не потребує накладання шовних анастомозів.

Поставлена задача вирішується тим, що хворому впроваджується пряме протезування сегменту черевної аорти ушкоджені аневризмиатичним процесом, за допомогою саморозширюючогося ендопротезу ("Gianturc", "Memotherm", "Wallstent", "Endomed") відповідного діаметру.

Наслідком резекції аневризми є визначення проксимального та дистального діаметрів анастомозів, наслідком визначення діаметрів є підбір саморозширюючогося ендопротезу, наслідком підбору ендопротезу є пряме протезування, наслідком прямого протезування є скорочення часу операції та рівню тяжкості операції.

Спосіб застосовують таким чином виконують початковий етап операції, накладають кровоупиняючі затискачі на аорту вище та нижче аневризми, резектують аневризму, потім виконують визначення проксимального та дистального діаметрів анастомозів шляхом вимірювання діаметрів аорти вище аневризми та нижче аневризми, потім підбирають відповідного діаметру саморозширюючийся ендопротез ("Gianturc", "Memotherm", "Wallstent", "Endomed") та виконують протезування. Проксимальний анастомоз формують шляхом введення проксимальної гілки саморозширюючогося ендопротезу в аорту вище аневризми, дистальний анастомоз формують шляхом введення дистальної гілки ендопротезу в аорту нижче аневризми. Для профілактики неспроможності анастомозів накладають по два шва-трималки один напроти другого на проксимальний та дистальний анастомози. Знімають кровоупинний затискач вище аневризми, та нижче аневризми пускають кровотік.

Джерела інформації

1 Сердечно-сосудистая хирургия
Руководство Под редакцией В.И. Бураковского,
Л.А. Бокерия М. "Медицина", 1996 2 Спирідонов

(13) A

(11) 55037

(19) UA

А.А., Тутов Е.Г., Аракелян В.С. Хирургическое
лечение аневризмы брюшной аорты - М

Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН,
2000