



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19982 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61B 17/12МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗУ ГЛИБОКИХ ВЕН НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

1

2

(21) u200605740

(22) 25.05.2006

(24) 15.01.2007

(46) 15.01.2007, Бюл. № 1, 2007 р.

(72) Подпряттов Сергій Євгенович, Гупало Юрій  
Миронович, Швед Олена Євгенівна, Діденко Сергій  
Миколайович

(73) КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1

(57) Спосіб хірургічного лікування гострого венозного тромбозу глибоких вен нижньої кінцівки, що включає видалення флотуючого тромбу із загальної стегнової вени і плікацію поверхневої стегнової вени на 0,5 см нижче місця впадіння глибокої вени стегна, який відрізняється тим, що при плікації стінки поверхневої стегнової вени з'єднують за допомогою електрозварювання.

Корисна модель належить до медицини, а саме, до судинної хірургії, і може бути використана при лікуванні хворих гострим венозним тромбозом глибоких вен нижньої кінцівки.

Найближчим аналогом є спосіб хірургічного лікування гострого венозного тромбозу глибоких вен нижньої кінцівки, який полягає у видаленні флотуючого тромбу із загальної стегнової вени і виконанні плікації поверхневої стегнової вени на 0,5 см нижче місця впадіння глибокої вени. методом перев'язування її ниткою, що не розсмоктується [European consensus Statement// Prevention of venous thromboembolism //Nicosia: Med-Orion, 1991, 20p.].

Недоліками аналогу є післяопераційне ускладнення в місці плікації у вигляді тромбозу і неможливість відновлення повної прохідності вени в віддаленому післяопераційному періоді.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу хірургічного лікування гострого венозного тромбозу глибоких вен нижньої кінцівки, який, за рахунок плікації поверхневої стегнової вени шляхом електрозварювання її стінок, забезпечив би зниження частоти післяопераційних ускладнень у вигляді тромбозу та відновлення венозного кровотоку в місці плікації в віддаленому післяопераційному періоді.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі хірургічного лікування гострого венозного тромбозу глибоких вен нижньої кінцівки, який включає видалення флотуючого тромбу із загальної стегнової вени і плікацію поверхневої стегнової вени на 0,5 см нижче місця впадіння глибокої вени стегна, згідно корисній моделі, плікація поверхне-

вої стегнової вени виконується шляхом електрозварювання її стінок біполярним затискачем. З'єднання стінок поверхневої стегнової вени шляхом електрозварювання в двох точках забезпечує зменшення числа післяопераційних ускладнень у вигляді тромбозу так, як в післяопераційному періоді зберігається часткова прохідність вени.

Спосіб виконують таким чином. Латеральним доступом до стегнових судин виділяють загальну стегнову вену, поверхневу стегнову вену та глибоку вену стегна. Виконують флеботомію загальної стегнової вени та тромбектомію з її просвіту для отримання ретроградного кровотоку з клубової вени та антеградного кровотоку з глибокої вени стегна. Флеботомний отвір зашивають атравматичною ниткою. Для плікації поверхневої стегнової вени здійснюють накладання біполярного затискача в поперечному напрямку під кутом 90° до осі вени на відстані 0,5 см нижче місця впадіння глибокої вени стегна та з'єднують стінки вени в двох точках за допомогою електрозварювання.

Приклад. Хвора М., 1961 року народження, надійшла до клініки 27.03.2006р., історія хвороби №5138, з діагнозом: Гострий венозний тромбоз стегново-підколінного сегменту зліва, флотуючий тромб зовнішньої клубової вени. 28.03.2006р., виконана операція - латеральним доступом до стегнових судин виділена загальна стегнова вена, гірло великої підшкірної вени, поверхнева стегнова вена та глибока вена стегна. Виконана флеботомія загальної стегнової вени та тромбектомія з зовнішньої клубової вени зондом для тромбектомії, отриманий ретроградного кровоток з клубової вени та антеградний кровоток з глибокої вени сте-

(13) U  
(11) 19982  
(19) UA

гна та гирла великої підшкірної вени. Флеботомний отвір зашитий атравматичною ниткою. Для плікації поверхневої стегнової вени здійснили накладання біполярного затискача в поперечному напрямку під кутом  $90^\circ$  до осі вени на відстані 0,5 см нижче місця впадіння глибокої вени стегна та з'єднали стінки вени в двох точках за допомогою електрозварювання. Рана загоїлась первинним натягом, набряк кінцівки зменшився на 6 см. окружності. При контрольному ультразвуковому обстеженні виявлена прохідність клубової, глибокої вени стегна та гирла великої підшкірної вени, пристінкова прохідність поверхневої стегнової вени в місці плікації.

З використанням запропонованого способу

оперовано 6 хворих.

Протягом 6-12 місяців післяопераційні ускладнення: тромбоз, кровотечу не спостерігали. Результат операції хворі оцінюють як хороший та відмінний.

Таким чином, в порівнянні з прототипом, використання запропонованого способу дозволяє за рахунок плікації поверхневої стегнової вени шляхом електрозварювання її стінок, забезпечити зниження частоти післяопераційних ускладнень у вигляді тромбозу та відновлення венозного кровотоку в місці плікації в віддаленому післяопераційному періоді.