



УКРАЇНА

(19) UA (11) 33563 (13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИКОНАННЯ ЕНДАРТЕРЕКТОМІЇ ІЗ БІФУРКАЦІЇ ЗАГАЛЬНОЇ СОННОЇ АРТЕРІЇ

(21) 99031321

(22) 11.03.1999

(24) 15.02.2001

(33) UA

(46) 15.02.2001, Бюл. № 1, 2001 р.

(72) Сухарев Іван Іванович, Нікульников Павло Іванович, Влайков Георгій Георгієвич, Нікульников Антон Павлович

(73) Інститут клінічної та експериментальної хірургії АМН України

(57) Спосіб виконання ендартеректомії із біфуркації загальної сонної артерії, який включає відсічення внутрішньої сонної артерії з поздовжнім розсіченням її медіальної стінки та ендартеректомію із її просвіту, який **відрізняється** тим, що виконують поздовжнє розсічення латеральної стінки загальної сонної артерії у проксимальному напрямку на величину вигину внутрішньої сонної артерії, ендартеректомію через утворившийся розріз та анастомозують ці артерії.

Винахід стосується медицини, а саме - хірургії, і може бути використаний під час виконання ендартеректомії із біфуркації загальної сонної артерії при наявності звивистості внутрішньої сонної артерії.

Відомі способи виконання ендартеректомії із біфуркації загальної сонної артерії при наявності звивистості внутрішньої сонної артерії, які передбачають відсічення внутрішньої сонної артерії, ендартеректомію із біфуркації загальної сонної артерії та реімплантацію внутрішньої сонної артерії проксимальніше у загальну сонну артерію [1].

Недоліками цих способів є складність виконання ендартеректомії через отвір малого діаметра, ймовірність виникнення рецидиву захворювання.

Найбільш близьким за технічною суттю і взятим за прототип є спосіб виконання ендартеректомії із біфуркації сонної артерії, який включає відсічення внутрішньої сонної артерії з поздовжнім розсіченням її медіальної стінки, поздовжнє розсічення зовнішньої сонної артерії, ендартеректомію із просвіту і зшивання цих артерій кінець у бік [2].

Недоліками цього способу є значна частота рецидивів захворювання через неповноцінну ендартеректомію із біфуркації загальної сонної артерії і неусунення звивистості внутрішньої сонної артерії, а також складність техніки операції через злиття судин малого діаметра.

Завданням винаходу є розробка такого способу виконання ендартеректомії із біфуркації загальної сонної артерії, який завдяки вибору напрямку розсічення стінки забезпечив би зниження частоти рецидивів захворювання і спрощення техніки операції.

Поставлене завдання вирішується тим, що за способом виконання ендартеректомії із біфуркації загальної сонної артерії, який включає відсічення внутрішньої сонної артерії з поздовжнім розсіченням її медіальної стінки та ендартеректомію, згідно з винаходом здійснюють поздовжнє розсічення латеральної стінки загальної сонної артерії у проксимальному напрямку на величину вигину внутрішньої сонної артерії, ендартеректомію через отвір, що утворився, і анастомозування цих артерій.

Виконання поздовжнього розсічення латеральної стінки загальної сонної артерії у проксимальному напрямку на величину вигину внутрішньої сонної артерії дозволяє здійснити повноцінну ендартеректомію через розширений отвір у стінці загальної сонної артерії, усунути вигин внутрішньої сонної артерії під час її низведення та анастомозування з загальною сонною артерією, що й забезпечує зниження частоти рецидивів захворювання. Крім того, спрощується техніка операції, оскільки внутрішня сонна артерія анастомозується з судиною більшого діаметра, загальною сонною артерією.

Спосіб виконують так.

Використовуючи доступ по передньому краю грудинно-ключично-соскового м'яза виділяють загальну, внутрішню та зовнішню сонні артерії. Внутрішню сонну артерію відсікають навкіс знизу вгору, розсікають її медіальну стінку в дистальному напрямку на величину вигину внутрішньої сонної артерії, виконують ендартеректомію. Латеральну стінку загальної сонної артерії розсікають у дистальному напрямку і здійснюють відкриту ендартеректомію із її просвіту. На заключному етапі операції низводять внутрішню сонну артерію, викори-

стовуючи її надмірну довжину, і анастомозують з загальною сонною артерією. Операційну рану зашивають пошарово, залишаючи дренаж.

Приклад. Хворий М., 72 років, історія хвороби № 86 за 1998 р. На основі клінічних даних перебігу хвороби, результатів дуплексного сканування та рентгеноконтрастної ангіографії встановлено діагноз: хронічна недостатність мозкового кровообігу, стеноз біфуркації загальної сонної артерії, звивистість внутрішньої сонної артерії. 04.02.98 виконана операція. З застосуванням доступу по передньому краю грудинно-ключично-соскового м'яза виділені сонні артерії. Внутрішня сонна артерія відсічена від біфуркації загальної сонної артерії навкіс знизу вгору. Загальна сонна артерія по латеральній стінці розсічена у проксимальному напрямку на протязі 1,2 см, тобто на величину надлишку довжини внутрішньої сонної артерії. Із її просвіту виконана відкрита ендартеректомія. Внутрішня сонна артерія по медіальній стінці розсічена у дистальному напрямку теж протягом 1,2 см, на величину надлишку довжини. Із її просвіту також здійснено ендартеректомію. Внутрішня сонна артерія низведена на 1,2 см у проксимальному напрямку і реімплантована в отвір в загальній сонній артерії. Перебіг пі-

сляопераційного періоду без ускладнень. Під час контрольного обстеження через 1 рік хід внутрішньої сонної артерії рівний, ознак рецидиву стенозу в ділянці анастомозу немає.

За розробленим способом оперовані 5 хворих віком 62-66 років, ускладнень після операції не спостерігали. В той же час із 5 пацієнтів після виконання хірургічного втручання з застосуванням способу-прототипу в одного збереглась звивистість внутрішньої сонної артерії, у двох - відмічали стенозування артерії у місці накладеного анастомозу на 30%.

Отже, результати порівняння з прототипом свідчать, що застосування запропонованого способу дозволяє зменшити частоту рецидивів захворювання та спростити техніку операції.

Джерела інформації

1. Долматов Е.А., Дюжиков А.А. Восстановительные сосудистые операции при комбинации стеноза и кинкинга внутренней сонной артерии // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. - 1990. - № 10. - С. 15-17.

2. Паулюкас П.А. Способ эндартерэктомии из бифуркации сонной артерии // Хирургия. - 1991. - № 10. - С. 111-114 - прототип.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
