



УКРАЇНА

(19) UA (11) 40062 (13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ МЕРЕХТІННЯ ПЕРЕДСЕРДЬ

(21) 99095339

(22) 28.09.1999

(24) 16.07.2001

(33) UA

(46) 16.07.2001, Бюл. № 6, 2001 р.

(72) Гусак Володимир Корнійович, Кузнєцов Олександр Сергійович, Басов Олег Іренархович, Комісаров Сергій Ігорович

(73) Інститут невідкладної і відновної хірургії АМН України, UA

(57) Спосіб хірургічного лікування мерехтіння передсердь шляхом виконання трансвенозної електродеструкції атріовентрікулярного з'єднання, який відрізняється тим, що попередньо із лівостороннього торакотомного доступу здійснюється ампутація вушка лівого передсердя.

Винахід відноситься до медицини, а саме до серцевої хірургії і може бути використаний для хірургічного лікування мерехтіння передсердь.

У 1982 році J. Gallagher запропонував засіб електродеструкції атріовентрікулярного (АВ) з'єднання для створення штучної АВ блокади (Gallagher J.J., Svenson R.H., Kasel J., et al. Catheter technique for closed chest ablation of atrioventricular conduction system. // New Engl J Med. - 1982. - Vol. 306. - P. 194-200). Задб застосовується для лікування понадшлуночкових тахікардій у тому числі мерехтіння передсердь (МП). Методика має істотну хибу, що полягає в тому, що в момент внутрісерцевого нанесення енергії, що деструктує, в область АВ з'єднання великий ризик артеріальної емболії тромботичними масами, розташованими у вушку лівого передсердя. У зв'язку з цим засіб має обмежене застосування, оскільки при МП тромби у вушку лівого передсердя визначаються в 26-92% пацієнтів (Wolf P.A., Abbott R.D., Kannel W.B. Atrial fibrillation as an independent risk factor for stroke. The Framingham Study. // Stroke. - 1991. - Vol. 22. - P. 983-988).

Задача винаходу - запобігти тромбоемболічних ускладнень в пацієнтів із МП, що піддаються

операції трансвенозної електродеструкції АВ з'єднання.

Винахід застосовується таким чином: пацієнт укладається на правий бік і з невеликого торакотомного доступу довжиною 15-18 см робиться експозиція вушка лівого передсердя. На підставу вушка накладається малий серцевий затискач. У межах затискача вушко відрізається. Швидким короткотривалим (0,5-1 секунда) відкриттям затискача з током крові вимиваються тромби, фіксовані до підстави вушка. Після закриття затискача й висушення рани кукса вушка ушивається безупинним дворядним швом проленом №№ 3/0-4/0. Перикард ушивається 1-2 швами і плевральна порожнина дренується на декілька часів з активною аспірацією із неї. Відразу після цього виконується стандартна операція трансвенозної електродеструкції АВ з'єднання без ризику тромбоемболії з вушка лівого передсердя.

При застосуванні такого способу лікування МП тромбоемболічні ускладнення не зареєстровані в жодного пацієнта. Виявлена статистично достовірна різниця з групою хворих, у яких застосовувалася стандартна трансвенозна електродеструкція АВ з'єднання.

(19) UA (11) 40062 (13) A

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
