



УКРАЇНА

(19) UA (11) 40137 (13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТРОМБОЕМБОЛІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДІЙ

(21) 2000063756

(22) 27.06.2000

(24) 16.07.2001

(33) UA

(46) 16.07.2001, Бюл. № 6, 2001 р.

(72) Гусак Володимир Корнійович, Міміношвілі Омарі Ісидорович, Кузнецов Олександр Сергійович, Ярошак Сергій Васильович, Шаповалов Ігор Миколайович

(73) Донецький державний медичний університет ім. М.Горького, UA

(57) Спосіб профілактики тромбоемболічних ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій, який включає, виведення вушка лівого передсердя з кровообігу, який відрізняється тим, що через проколи у грудній стінці у плевральну порожнину вводять торакоскоп й маніпулятори, розсікають перикард, знаходять вушко лівого передсердя, накладають на його основу ендопетлю, затягують її, фіксуючи сформований вузол кліпсою, відсікають лігатуру, після чого вушко занурюють у порожнину перикарду.

Винахід належить до медицини, безпосередньо - до кардіохірургії, та може бути використаний для профілактики тромбоемболічних ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій.

Відомий спосіб профілактики тромбоемболічних ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій, обраний як прототип, у якому ендокардіальним або епікардіальним доступом з розрізанням грудної клітки виконують прошивання вушка лівого передсердя зшивним апаратом [1]. Однак цей спосіб має такі недоліки: операція технічно важка у виконанні, високотравматична, що пов'язане з розрізанням грудної клітки, потребує тривалого нагляду за хворим в післяопераційному періоді.

До основи винаходу покладене завдання розробки способу профілактики тромбоемболічних ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій, у якому забезпечується зниження травматичності оперативного втручання, скорочення часу операції, що призводить до скорочення кількості ускладнень у післяопераційному періоді.

Покладене завдання вирішується тим, що в способі профілактики тромбоемболічних ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій, який включає виведення вушка лівого передсердя з кровообігу, згідно з винаходом, через проколи у грудній стінці у плевральну порожнину вводять торакоскоп й маніпулятори, розсікають околосоерцевий міхур, знаходять вушко лівого передсердя, накладають на його основу ендопетлю, затягують її, фіксуючи створений вузол кліпсою, відсікають лігатуру, після чого вушко занурюють у порожнину околосоерцевого міхура.

Спосіб виконується таким чином: у положенні хворого на правому боці в проекції 6-го міжребер'я зліва по передньо-пахвовій лінії виконують розріз довжиною до 1 сантиметра. У плевральну порожнину вводять іглу Вереша й накладають пневмоторакс. Через розріз проводять троакар з наступним введенням торакоскопу. Оглядають плевральну порожнину, після чого додатково вводять троакари: у 4-му міжребер'ї - по передньо-пахвовій лінії та у 3-му - по середньо-ключичній лінії. Через троакари вводять необхідні маніпулятори. Візуалізують лівий діафрагмальний нерв, нижче якого й паралельно йому виконують розрізання околосоерцевого міхура довжиною до 10 сантиметрів. Знаходять вушко лівого передсердя, накладають на нього м'який затискач й виводять у плевральну порожнину. На основу вушка накладають ендопетлю, її затягують. На вузол ендопетлі накладають кліпсу для надійності його фіксації. Лігатуру відсікають. Вушко занурюють у порожнину околосоерцевого міхура. Виконують контроль гемостазу та дренажують плевральну порожнину за Бюлау.

Наводимо конкретний приклад:

Хвора В., 48 років. І. х. № 538, надійшла до клініки з діагнозом ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, пароксизмальна форма фібриляції передсердій Н1, гіпертонічна хвороба 2 стадії. З метою профілактики тромбоемболічних ускладнень хворій виконана операція за запропонованою методикою. Хвору поклали на операційний стіл на правий бік. У проекції 6-го міжребер'я зліва по передньо-пахвовій лінії виконано розріз довжиною до 1 сантиметра. У плевральну порожнину введена голка Вереша й накладений пневмоторакс. Через розріз

(19) UA (11) 40137 (13) A

проведений троакар з наступним введенням тора-
коскопу. Плевральна порожнина оглянута, після
чого додатково введені троакари: у 4-му міжребер-
'ї - по передньо-пахвовій лінії та у 3-му - по сере-
дньоключичній лінії. Через троакари введені необ-
хідні маніпулятори. Візуалізований лівий діафраг-
мальний нерв, нижче якого й паралельно йому
ножицями розсічений околосерцевий міхур до
10 сантиметрів довжиною. У порожнині околосер-
цевого міхура візуалізовано вушко лівого передсе-
рдя, останнє за допомогою м'якого затискача ви-
ведене у плевральну порожнину. На основу вушка
накладена ендопетля, яка затянута. На вузол ен-
допетлі накладено кліпсу для надійності його фік-
сації. Лігатуру ендопетлі відсічено. Вушко занури-
ли у порожнину околосерцевого міхура. Контроль
гемостазу. Дренують плевральну порожнину за
Бюлау.

Запропонований спосіб дозволяє з викорис-
танням малоінвазивних технологій виконувати то-

ракоскопічну перев'язку вушка лівого передсердя,
що є профілактикою розвитку тромбоемболічних
ускладнень у хворих з фібриляцією передсердій.

Перевагою запропонованого способу є прост-
ота його виконання, зменшення часу операції,
мала травматичність виконуваних маніпуляцій, що
відбивається на перебігу післяопераційного періо-
ду.

З використанням запропонованого способу
прооперовано 3-х хворих з фібриляцією передсер-
дій. В усіх випадках операція пройшла без усклад-
нень. Хворі виписані з клініки на 4-у добу після
операції.

Джерела інформації:

1. DiSesa V.J., Tam S. and Cohn L.N. Ligation of the
Left Atrial Appendage Using an Automatic Surgical
Stapler // Ann. Thorac. Surg.-1988; 46. - P. 652-653.

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 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

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