



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 44598

(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 ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА КРИТИЧНУ ІШЕМІЮ НИЖНІХ КІНЦІВОК

1

2

(21) 2001063892

(22) 08 06 2001

(24) 15 02 2002

(46) 15 02 2002, Бюл. № 2, 2002 р.

(72) Штутін Олексій Анатольович, Родін Юрій Володимирович, Пічка Віталій Володимирович, Вінокуров Дмитро Леонідович, Басацький Андрій Володимирович, Антонов Євген Вікторович

(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІРУРГІЇ АМН УКРАЇНИ

(56) Ларионов А.А., Панов В.П., Ключин Н.М., Лапынин А.И. Способ лечения хронической ишемии нижних конечностей // 3-ка №99109887/14

Сорокин В.А., Рольщиков И.М., Раповка В.Г.

Способ лечения критической ишемии конечностей // 3-ка № 98106930/14

Абалмасов К.Г., Морозов К.М., Федорович А.А. Способ хирургического лечения ишемии конечностей при окклюзирующих поражениях артерий дистального русла // 3-ка №97118252/14

(57) Спосіб лікування хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок, що включає стимуляцію колатерального кровообігу за рахунок постзапальної реваскуляризації, який відрізняється тим, що виконують кортикоостеотомію з укладанням кісткового відщепу між кістками гомілки та укриттям відщепу м'язовим клаптом після фасціотомії

Винахід відноситься до медицини, а саме до судинної хірургії і може бути застосований для лікування хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок

Відомі способи лікування критичних оклюзій артерій нижніх кінцівок (ішемія 3, 4 ступеню за Покровським), які полягають у порушенні цілісності кістки з наступним стимулюванням колатерального кровообігу за рахунок постзапальної реваскуляризації [1,2]. Але вказані способи або вимагають тривалого часу відновлення, або пов'язані з порушенням осі кістки та наступною необхідністю іммобілізації кінцівки, що вимагає застосування спеціальних конструкцій для цього. Запропонований спосіб не потребує тривалої іммобілізації та прискорює строки одужання.

Найбільш близьким за технічною суттю до заявленого винаходу і прийнятий за прототип, являється метод реваскуляризувальної остеотомії [3], однак поновлення кровообігу за даної операції проходить довго за часом та вимагає застосування апарату компресійного остеосинтезу.

В основу винаходу поставлене завдання створення способу лікування нижніх кінцівок, у якому забезпечується зменшення кількості ампутацій, зниження відсотка інвалідизації серед

хворих на облітеруючі захворювання артерій нижніх кінцівок і скорочення строків перебування хворих в стаціонарі шляхом поновлення артеріального кровообігу кінцівки. Поставлене завдання вирішується тим, що в способі лікування хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок згідно винаходу, за рахунок створення єдиного кістково-м'язового конгломерату після кортикоостеотомії та фасціотомії, відбувається постзапальна реваскуляризація, стимулювання колатерального кровообігу, зниження внутрішньофасційного тиску.

Спосіб виконують таким чином:

Проводять об'єктивізацію зони ішемії за допомогою ультразвукової доплерографії (УЗДГ), після оцінки результатів проводять операцію. Оперативний доступ виконують у середній третині гомілки по передньому краю великогомілкової кістки довжиною 10 см. Передню групу м'язів гомілки тупо препарують та зміщують у латеральну сторону. Потім виконують розсікання фасції задньої групи м'язів гомілки з надкисницею. За допомогою распаратора проводять препарування надкисниці на 15 см в дистальному та на 15 см в проксимальному напрямку по медіальній та латеральній поверхнях великогомілкової кістки. Після чого здійснюють формування кісткового відщепу. Долотом знімають передній край великогомілкової кістки протягом

(13) A

(11) 44598

(19) UA

5см та відгортають в латеральну сторону
Утворений дефект кістки та кістковий відщеп
закривають передньою групою м'язів гомілки

Приклад конкретного використання

Історія хвороби № 4577 Хворий Шульга М І
70 років Поступив до відділення судинної хірургії
ІНВХ 03 05 01 з діагнозом "Облітеруючий
атеросклероз Оклюзія гомілкових артерій обох ніг
Ішемія лівої ноги 3 ст "

Дані УЗДГ (апарат Siemens Sonoline Elegra)
на периферії нижніх кінцівок - колатеральний
кровообіг

Артеріальний тиск (АТ) праворуч стегнова
артерія - 140мм рт ст, задньогомілкова артерія -
140мм рт ст плечово-гомілковий індекс (ПГІ) 0,9

АТ ліворуч стегнова артерія - 150мм рт ст,
підколінна артерія - 120мм рт ст, задньогомілкова
артерія 90мм рт ст, ПГІ – 0,6 передньогомілкова
артерія 80мм рт ст, ПГІ - 0,53 Заключення на
підколінній артерії магістральний кровообіг У
хворого стеноз-оклюзія гомілкових артерій

За даними міографії ДЄ 470

6 05 01 була виконана операція -

реваскуляризуюча кортикоостеотомія У
післяопераційному періоді - регрес ішемії

Перевагою даного методу виявляється
можливість застосування його у пацієнтів з
критичною ішемією нижніх кінцівок з недостатністю
периферичного русла, коли альтернативні способи
неможливі

Джерела інформації, прийняті до уваги

1 Сорокин В А , Рольщиков И М , Раповка В Г
Способ лечения критической ишемии конечностей
// Реєстраційний номер 98106930/14 Дата подання
заявки 1998 04 03

2 Абалмасов К Г , Морозов К М , Федорович
А А Способ хирургического лечения ишемии
нижних конечностей при окклюдированных
поражениях артерий дистального русла //
Реєстраційний номер 97118252/14 Дата подання
заявки 1997 10 31

3 Ларионов А А , Панов В П , Ключин Н М ,
Лапынин А И Способ лечения хронической
ишемии нижних конечностей // Регистраційний
номер заявки 99109887/14 Дата подання заявки
1999 05 05