



УКРАЇНА

(19) UA (11) 53458 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/12

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ВАРИКОТРОМБОФЛЕБІТУ

1

2

(21) u201003483

(22) 25.03.2010

(24) 11.10.2010

(46) 11.10.2010, Бюл.№ 19, 2010 р.

(72) СМОВЖЕНКО ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ

(73) СМОВЖЕНКО ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ

(57) Спосіб хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту, що включає радикальну комбіновану флебектомію, який **відрізняється** тим, що

після кросектомії та введення в дистальну частину тромбованої великої підшкірної вени зонда Бебкока, тупим шляхом мобілізують зовнішню статеву артерію, що лежить на великій підшкірній вені, беруть її на два тримачі, які підіймають догори, і розводять в протилежні боки, створюючи вікно, через яке проводять ріжучу головку зонда Бебкока.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії, і може бути використана при хірургічному лікуванні гострого варикотромбофлебіту.

Відомий спосіб хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту, який включає радикальну комбіновану флебектомію. [Савельєв В.С., Гологорський В.А., Кириєнко А.І. і др. Флебология: Руководство для врачей //Под ред. В.С. Савельева. - М.: Медицина, 2001. - С. 273].

Недоліком аналогу є велика кількість ускладнень через травмування зовнішньої статевої артерії (а. pudenda externa) при флебектомії тромбованої великої підшкірної вени ріжучою головкою зонда Бебкока, що може призвести до значної інтраопераційної кровотечі.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту, який за рахунок мобілізації зовнішньої статевої артерії (а. pudenda externa), що лежить на великій підшкірній вені і відведення її догори та в протилежні боки при допомозі двох тримачів, створюючи вікно, через яке проводять ріжучу головку зонда Бебкока, забезпечував би зниження кількості ускладнень при хірургічному лікуванні гострого варикотромбофлебіту.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту, який включає радикальну комбіновану флебектомію, згідно корисної моделі, після кросектомії та введення в дистальну частину тромбованої великої підшкірної вени зонда Бебкока, тупим шляхом мобілізують зовнішню статеву артерію (а. pudenda externa), що лежить на великій підшкірній вені, беруть її на два тримачі, які підіймають догори, і розводять в протилежні боки,

створюючи вікно, через яке проводять ріжучу головку зонда Бебкока.

Створення вікна з мобілізованої зовнішньої статевої артерії (а. pudenda externa), що лежить на великій підшкірній вені, при допомозі двох тримачів, що підіймають догори і розводять в протилежні боки після кросектомії та введення в дистальну частину тромбованої великої підшкірної вени ріжучою головкою зонда Бебкока з можливістю розвитку ускладнення у вигляді інтраопераційної кровотечі.

Спосіб виконують наступним чином. Проводять радикальну комбіновану флебектомію, яка включає кросектомію, флебектомію великої підшкірної вени, видавлення тромбованих та варикозно змінених протоків з перев'язкою неспроможних перфорантних вен. Після виконання надпахового доступу по U. Brunner (1975) виділяють сафенофеморальне співустя і виконують кросектомію. В дистальну частину великої підшкірної вени вводять зонд Бебкока, тупим шляхом мобілізують зовнішню статеву артерію (а. pudenda externa), що лежить на великій підшкірній вені, беруть її на два тримачі та підіймають їх догори і розводять в протилежні боки, створюючи вікно, через яке проводять ріжучу головку зонда Бебкока і виконують флебектомію тромбованої великої підшкірної вени в ретроградному напрямку з виконанням подальших етапів радикальної комбінованої флебектомії. Підшкірну клітковину та шкіру зашивають пошарово.

Приклад. Хворий В., 62 років, історія хвороби № 1842/09. При фізикальному обстеженні діагнос-

(13) U

(11) 53458

(19) UA

тували гострий висхідний варикотромбофлебіт в басейні великої підшкірної вени на стегні. При УЗДС вен нижніх кінцівок: велика підшкірна вена на стегні заповнені тромботичним масами.

Під спинно-мозковою анестезією хворому виконали надпаховий доступ по U. Brunner (1975), виділили сафено-феморальне співустя і виконали кросектомію. В дистальну частину великої підшкірної вени ввели зонд Бебкока, тупим шляхом мобілізували зовнішню статеву артерію (*a. pudenda externa*), що лежить на великій підшкірній вені, взяли її на два тримачі та підняли її догори і розвели в протилежні боки, створивши вікно, через яке провели ріжучу головку зонда Бебкока і виконали флебектомію тромбованої великої підшкірної вени в ретроградному напрямку та виконали подальші етапи радикальної комбінованої флебек-

томії. Підшкірну клітковину та шкіру зашили пошарово. Травмування зовнішньої статевої артерії (*a. pudenda externa*) з розвитком інтраопераційної кровотечі не було.

За запропонованим способом проліковано 42 хворих, травмування зовнішньої статевої артерії (*a. pudenda externa*) з розвитком інтраопераційної кровотечі не було. В той час як із 42 хворих, прооперованих за способом-аналогом, спостерігалось травмування зовнішньої статевої артерії (*a. pudenda externa*) з розвитком інтраопераційної кровотечі у 4 хворих.

Таким чином, застосування запропонованого способу дозволяє знизити кількість ускладнень хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту.