



УКРАЇНА

(19) UA (11) 67322 (13) U  
(51) МПК  
A61B 17/12 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ КОРОНАРНОГО ШУНТУВАННЯ ДИФУЗНО УРАЖЕНОЇ ПО ВСІЙ ДОВЖИНІ ПРАВОЇ КОРОНАРНОЇ АРТЕРІЇ У ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ**

1

(21) u2011110321

(22) 23.08.2011

(24) 10.02.2012

(46) 10.02.2012, Бюл.№ 3, 2012 р.

(72) РУДЕНКО АНАТОЛІЙ ВІКТОРОВИЧ, ГУТОВСЬКИЙ ВОЛОДИМИР ВОЛОДИМИРОВИЧ, УРСУЛЕНКО ВАСИЛЬ ІВАНОВИЧ, РУДЕНКО СЕРГІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ, ПРИХОДЬКО ТЕТЯНА ОЛЕКСАНДРІВНА

(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. М.М. АМОСОВА" АМН УКРАЇНИ

2

(57) Спосіб коронарного шунтування дифузно ураженої по всій довжині правої коронарної артерії у хворих ішемічною хворобою серця із супутнім цукровим діабетом 2 типу, що включає виділення судин для трансплантатів, підготовку трансплантатів, який **відрізняється** тим, що виділяють велику підшкірну вену, проводять шунтування артерій другого порядку: артерію гострого краю, латеральну гілку правої коронарної артерії, правошлуночкову артерію.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до серцево-судинної хірургії і може бути використана для хірургічного лікування ішемічної хвороби серця у хворих із супутнім цукровим діабетом 2 типу.

ЦД (цукровий діабет) - один із найважливіших факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, які є однією з найбільш частих причин смерті як у світі, так і, зокрема, в Україні. Частка хворих ЦД серед загальної пацієнтів, прооперованих з приводу ІХС (ішемічної хвороби серця), зростає з кожним роком і складає по даним різних клінік від 15 до 40 %. Атеросклероз при ЦД має дифузний характер, а симптоми як правило стерті та виразно проявляються при ураженні вже декількох вітцевих артерій. Тому на оперативне лікування потрапляють хворі зі значно вираженим коронарним атеросклерозом, що може відобразитися на безпосередніх і віддалених результатах втручання.

Однак, не зважаючи на значні досягнення коронарної хірургії, результати оперативного лікування у пацієнтів із супутнім ЦД значно гірші ніж у хворих ІХС без порушення обміну глюкози. Післяопераційна летальність у хворих з цукровим діабетом в кілька разів вища, ніж у пацієнтів без діабету. Тому, проблема хірургічного лікування ІХС у хворих із супутнім ЦД 2 типу є надзвичайно актуальною.

У випадках дифузного ураження ПКА (правої коронарної артерії) виникає необхідність у створенні оригінальних композицій з венозних шунтів

для виконання повної і оптимальної реваскуляризації відповідної області міокарда.

Відомий спосіб коронарного шунтування артерій у хворих з ішемічною хворобою серця (Сердечно-сосудистая хирургия: руководство / В.И. Бураковский, Л.А. Бокерия и др.; Под ред. акад. АМН СССР В.И. Бураковского, проф. Л.А. Бокерия. - М.: Медицина, 1989. - 752 с.: ил.) включає виділення судини для трансплантатів, підготовку трансплантатів, шунтування ураженої артерії першого порядку.

Недоліком даного способу є те, що він не може бути використаний при дифузному ураженні правої коронарної артерії при цукровому діабеті 2 типу, оскільки шунтувати дифузно уражену артерію протипоказано.

Задачею корисної моделі є створення способу коронарного шунтування правої коронарної артерії у хворих ішемічною хворобою серця із супутнім цукровим діабетом 2 типу, в якому за рахунок шунтування артерій другого порядку трансплантатами із великої підшкірної вени досягається повна реваскуляризація ушкодженої ділянки міокарду.

Поставлена задача вирішується у способі коронарного шунтування дифузно ураженої по всій довжині правої коронарної артерії у хворих ішемічною хворобою серця із супутнім цукровим діабетом 2 типу, що включає виділення судин для трансплантатів, підготовку трансплантатів. Новим у способі є те, що виділяють велику підшкірну вену, проводять шунтування артерій другого порядку:

UA (11) 67322 (13) U

артерію гострого краю, латеральну гілку правої коронарної артерії, правошлуночкову артерію.

Спосіб, що заявляється ілюструється прикладами його застосування.

Приклад 1:

Хворий К. 63 р. госпіталізований в НІССХ ім. М. Амосова зі скаргами на стенокардію напруги, постінфарктний кардіосклероз. На ЕКГ виявлено вогнищеві зміни в басейні правої коронарної артерії, ознаки хронічної коронарної недостатності. Було проведено коронарографію та діагностовано дифузне ураження правої коронарної артерії. Встановлено діагноз ІХС, супутній ЦД 2 типу. Хворому було проведено операцію аорто-коронарного шунтування, при цьому було виконано виділення лівої великої підшкірної вени, проведено шунтування артерій другого порядку: артерію гострого краю, латеральну гілку ПКА трансплантатами із лівої великої підшкірної вени.

Післяопераційний період пройшов без ускладнень. На контрольних обстеженнях після 6 місяців, 1 року, 5 років скарг не було. Контрольна шунтографія показала що всі шунти не звужені, не уражені та забезпечують по ним нормальний кровотік.

Приклад 2:

Хворий Л. 67 р. госпіталізований в НІССХ ім. М. Амосова зі скаргами на стенокардію напруги, постінфарктний кардіосклероз. На ЕКГ виявлено вогнищеві зміни в басейні правої коронарної артерії, ознаки хронічної коронарної недостатності. Було проведено коронарографію та діагностовано дифузне ураження правої коронарної артерії. Встановлено діагноз ІХС, супутній ЦД 2 типу. Хворому було проведено операцію аорто-коронарного шунтування, при цьому було виконано виділення правої великої підшкірної вени, проведено шунтування артерій другого порядку: артерію гострого краю, правошлуночкову артерію та латеральну гілку ПКА трансплантатами із правої великої підшкірної вени.

Післяопераційний період пройшов без ускладнень. На контрольних обстеженнях після 6 місяців, 1 року, 5 років скарг не було. Контрольна шунтографія показала що всі шунти не звужені, не уражені та забезпечують нормальний кровотік по ним.

Таким чином, спосіб коронарного шунтування дифузно ураженої по всій довжині правої коронарної артерії у хворих ішемічною хворобою серця із супутнім цукровим діабетом 2 типу, що пропонується, є доступним, ефективним, та дозволяє проводити повну реваскуляризацію міокарда.