



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **107107** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61B 17/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2015 10636</b>	(72) Винахідник(и): <b>Сєдаков Ігор Євгенович (UA), Попович Олександр Юрійович (UA), Гончар Олексій Георгійович (UA), Ползіков Геннадій Миколайович (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>30.10.2015</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.05.2016</b>	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.05.2016, Бюл.№ 10</b>	(73) Власник(и): <b>Сєдаков Ігор Євгенович, вул. Наді Курченко, 19, кв. 3, м. Краматорськ, 84300 (UA), Попович Олександр Юрійович, вул. Паркова, 28, кв. 35, м. Краматорськ, 84302 (UA), Гончар Олексій Георгійович, вул. Наді Курченко, 8, кв. 11, м. Краматорськ, 84300 (UA), Ползіков Геннадій Миколайович, вул. Паркова, 34, кв. 40, м. Краматорськ, 84302 (UA)</b>

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА МІСЦЕВО-РОЗПОВСЮДЖЕНИЙ РАК НИЖНЬОЇ ГУБИ

### (57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на місцево-розповсюджений рак нижньої губи включає катетеризацію лицьової артерії з подальшим введенням хіміопрепаратів, яку здійснюють через поверхневу скроневу артерію.

UA 107107 U



Корисна модель належить до медицини, а саме - до онкології, і може бути використана для подальшого лікування хворих з пухлинами нижньої губи, при місцево-розповсюдженному раку нижньої губи.

За прототип вибраний спосіб лікування хворих на місцево-розповсюджений рак нижньої губи [1], при якому виконують катетеризацію лицьової артерії на боці ураження: доступ здійснюють у лівій підщелепній зоні розрізом паралельно нижньому краю нижньої щелепи довжиною 3-4 см, відступаючи від краю нижньої щелепи на 1,5 см, розсікають підшкірну жирову клітковину, поверхневу фасцію і тупим шляхом виділяють лицьову артерію, скелетують її, перев'язують, розсікають стінку судини і вводять антеградно катетер. Потім проводять курси регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії.

Недоліками даного способу є неможливість у всіх випадках виділити лицьову артерію внаслідок різної архітекtonіки зовнішньої сонної артерії (відходження від зовнішньої сонної артерії лицьової артерії єдиним стовбуром з язиковою артерією, відходження від зовнішньої сонної артерії лицьової артерії фактично на рівні діафрагми порожнини рота), травматизм операції, тривалість операції.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування хворих на місцево-розповсюджений рак нижньої губи, в якому забезпечується підвищення ефективності способу за рахунок зменшення травматичності, скорочення часу операції.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування хворих на місцево-розповсюджений рак нижньої губи, який включає катетеризацію лицьової артерії з подальшим введенням хіміопрепаратів, згідно з корисною моделлю катетеризацію лицьової артерії здійснюють через поверхневу скроневу артерію.

Суть заявленого способу полягає у тому, що вертикальним розрізом до 2-3 см попереду від вушної раковини, відступаючи 1,5-2 см від козелка, розсікають шкіру, підшкірну клітковину, поверхневу фасцію. Тупим шляхом виділяють поверхневу скроневу артерію з м'яких тканин, перев'язують. Розсікають її передню стінку, вводять ретроградно катетер на 4-6 см, фіксують до судини шовковими лігатурами. Вводять 2-3 мл 1 % розчину метиленового синього в катетер, з метою визначення рівня його знаходження в судині. Потім проводять 2 курси внутрішньоартеріальної регіонарної поліхіміотерапії (цисплатин,  $10 \text{ мг/м}^2$ -10 днів, фторурацил,  $250 \text{ мг/м}^2$ -10 днів, перерва між курсами - 3 тижні).

Приклад.

Хвора М., 1953 року народження, госпіталізувалась у відділення з діагнозом: Са нижньої губи зліва, T4N0M0, II кл. гр. Пухлина визнана неоперабельною за місцевим процесом, прийнято рішення розпочати лікування з проведення курсів внутрішньоартеріальної регіонарної поліхіміотерапії. Виконано установа катетера через поверхневу скроневу артерію в лицьову артерію за вищеописаним способом. Тривалість операції - 15 хвилин, мінімальний травматизм. Виконано 2 курси внутрішньоартеріальної регіонарної поліхіміотерапії за схемою: цисплатин,  $10 \text{ мг/м}^2$ -10 днів, фторурацил,  $250 \text{ мг/м}^2$ -10 днів. Перерва між курсами 3 тижні. Після проведеного лікування зафіксована регресія пухлини нижньої губи на 50 %.

Спосіб, порівняно з відомим, має менший травматизм, скорочує тривалість операції і більш зручний у застосуванні.

Джерело інформації:

1. Пачес А.И. Регионарная внутриартериальная химиотерапия злокачественных опухолей головы и шеи / А.И. Пачес. - Москва: "Медицина", 1974. - С. 56-85.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на місцево-розповсюджений рак нижньої губи, який включає катетеризацію лицьової артерії з подальшим введенням хіміопрепаратів, який **відрізняється** тим, що катетеризацію лицьової артерії здійснюють через поверхневу скроневу артерію.

---

Комп'ютерна верстка М. Мацело

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601