



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **104579** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 07113	(72) Винахідник(и): Бойко Валерій Володимирович (UA), Богдан Володимир Миколайович (UA), Бабинкіна Ірина Борисівна (UA), Бабинкіна Галина Павлівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.07.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.02.2016	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.02.2016, Бюл.№ 3	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ЗАГАЛЬНОЇ ТА НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. В.Т. ЗАЙЦЕВА НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ", в'їзд Балакірева, 1, м. Харків-103, 61103 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ВЕНОЗНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічної венозної недостатності включає переривання кровотоку великої підшкірної вени накладанням на неї в області сафено-феморального співустя лігатури, із матеріалу, що не розсмоктується, переривання кровотоку приток великої підшкірної вени, а також видалення великої підшкірної вени. Переривання кровотоку приток виконують накладанням лігатур, а велику підшкірну вену відсікають дистальніше приток.

UA 104579 U

Корисна модель належить до медицини, а саме судинної хірургії, і може бути використана для хірургічного лікування хронічної венозної недостатності.

Відомий спосіб лікування хронічної венозної недостатності Троянова-Тренделебурга, описаний в книзі Константинова Г.Д., ред. "Практикум по лечению варикозной болезни" (див. Москва: Профиль.- 2006. - С. 50). Він включає переривання кровотоку великої підшкірної вени накладанням на неї в області сафено-феморального співустя лігатури, із матеріалу, що не розсмоктується, переривання кровотоку приток великої підшкірної вени, а також видалення великої підшкірної вени. Переривання кровотоку великої підшкірної вени виконують її пересіканням у верхній третині стегна. При цьому притоки великої підшкірної вени залишають без втручання.

Спосіб дозволяє лікувати хронічну венозну недостатність і при цьому перешкоджати рефлюксу по великій підшкірній вені, що легована, але не дозволяє його уникнути по її притоках, які знаходяться в області сафено-феморального співустя. Тобто в такому випадку рецидив захворювання неминучий, оскільки не вирішується основна причина виникнення варикозної хвороби - патологічний рефлюкс в області сафено-феморального співустя та приток великої підшкірної вени.

Найближчим аналогом корисної моделі є спосіб лікування хронічної венозної недостатності, що описаний в книзі: Белов Ю.В. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники. - Москва: ДеНово, 2000. - С. 405-409). Він включає переривання кровотоку великої підшкірної вени накладанням на неї в області сафено-феморального співустя лігатури, із матеріалу, що не розсмоктується, переривання кровотоку приток великої підшкірної вени, а також видалення великої підшкірної вени. Переривання кровотоку приток виконують їх пересіченням (кросектомія). Також після цього виконують мобілізацію устя великої підшкірної вени, накладають на її проксимальний кінець лігатуру, а дистальний кінець видаляють.

Спосіб дозволяє хірургічним втручанням лікувати хронічну венозну недостатність і при цьому уникнути рефлюксу по притоках в області сафено-феморального співустя. Але він достатньо кропіткий, потребує забагато часу на обробку приток, їх легування та наступне пересікання. Все це призводить до збільшення ризику виникнення венозного тромбозу. Крім цього, імовірно спадання лігатур і, як наслідок, кровотеча.

В основу корисної моделі поставлена задача створення способу, який дозволяє значно скоротити час виконання хірургічного втручання, спростити його і зменшити ризик виникнення кровотечі із приток великої підшкірної вени.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування хронічної венозної недостатності, який включає переривання кровотоку великої підшкірної вени накладанням на неї в області сафено-феморального співустя лігатури, із матеріалу, що не розсмоктується, переривання кровотоку приток великої підшкірної вени, а також видалення великої підшкірної вени, згідно з корисною моделлю, переривання кровотоку приток виконують накладанням лігатур, а велику підшкірну вену відсікають дистальніше приток.

Накладення лігатур для переривання кровотоку як на велику підшкірну вену, так і на її притоки дозволяє значно скоротити час виконання хірургічного втручання та спростити його за рахунок виключення ряду процедур при пересіканні кожної з приток (накладання затискувачів та лігатур на обидва кінці пересіченої вени). Також зменшується ризик виникнення кровотечі із приток великої підшкірної вени, оскільки наявність вільних кінців пересічених приток призводить до імовірності зісковзування лігатур внаслідок наступних маніпуляцій в операційному полі.

Спосіб ілюструється кресленнями, на яких показано:

Фіг. 1 - спосіб лікування хронічної венозної недостатності, момент накладання лігатур;

Фіг. 2 - кінцевий стан області сафено-феморального співустя на фінальному етапі операції.

На кресленні прийняти наступні позначення: стовбур великої підшкірної вени 1; притоки 2 великої підшкірної вени 1; сафено-феморальне співустя 3; лігатури 4.

Докладний опис способу наведений на прикладі його виконання в клініці. Клінічний приклад.

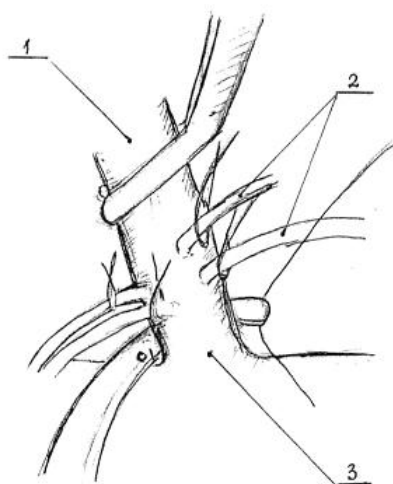
Хворий А., 54 роки, госпіталізований в клініку ДУ "ІЗНХ ім. В.Т. Зайцева" з діагнозом "Хронічна венозна недостатність нижніх кінцівок на фоні варикозної хвороби". При УЗ-дослідженні правої нижньої кінцівки виявлено: варикозна хвороба великої підшкірної вени з неспроможністю клапана сафено-феморального співустя та його приток. У зв'язку з тим, що інтраопераційно у хворого виявилася велика кількість приток великої підшкірної вени в сафено-феморальному співусті (7), для скорочення часу втручання та уникнення ризику виникнення кровотечі прийняте рішення виконати операцію легування стовбура великої підшкірної вени та її приток. Дистальна частина великої підшкірної вени видалена. Операція тривала 35 хвилин, при цьому обробка вен в сафено-феморальному співусті зайняла 10 хвилин. (При виконанні

кроесектомії дане втручання потребує близько 20 хвилин). Хворий виписаний на 7 добу після операції в задовільному стані, на 12 добу були зняті шви. Рана загоїлася первинним натягом.

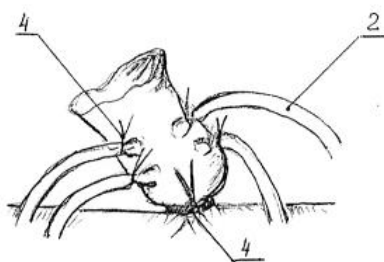
Таким чином, спосіб за корисною моделлю дозволяє значно скоротити час виконання хірургічного втручання, спростити його і зменшити ризик виникнення кровотечі із приток великої підшкірної вени.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10 Спосіб лікування хронічної венозної недостатності, що включає переривання кровотоку великої підшкірної вени накладанням на неї в області сафено-феморального співустя лігатури, із матеріалу, що не розсмоктується, переривання кровотоку приток великої підшкірної вени, а також видалення великої підшкірної вени, який **відрізняється** тим, що переривання кровотоку приток виконують накладанням лігатур, а велику підшкірну вену відсікають дистальніше приток.



Фіг. 1



Фіг. 2

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

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