



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **86299** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 07929**
(22) Дата подання заявки: **21.06.2013**
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **25.12.2013**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **25.12.2013, Бюл.№ 24**

(72) Винахідник(и):
**Костів Святослав Ярославович (UA),
Венгер Ігор Касіянович (UA),
Ненашко Інна Анатоліївна (UA),
Зарудна Ольга Ігорівна (UA),
Беденюк Анатолій Дмитрович (UA),
Коптюх Валерій Васильович (UA)**
(73) Власник(и):
**Костів Святослав Ярославович,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46000 (UA),
Венгер Ігор Касіянович,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46000 (UA),
Ненашко Інна Анатоліївна,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46000 (UA),
Зарудна Ольга Ігорівна,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46000 (UA),
Беденюк Анатолій Дмитрович,
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46000 (UA),
Коптюх Валерій Васильович,
вул. В. Чорновола, 5, кв. 14, м. Тернопіль,
46001 (UA)**
(74) Представник:
Коптюх Валерій Васильович

(54) СПОСІБ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ

(57) Реферат:

Спосіб попередження тромбоемболії легеневої артерії містить трубковий тонкостінний корпус, нижній кінець катетера, мандрен, верхній кінець катетера з тугоеластичним заокругленням, чотири отвори по колу верхнього кінця катетера діаметром 0,5 мм, розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 50,0 мм, чотири отвори по колу діаметром 1/3 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, чотири отвори по колу розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 100,0 мм діаметром 1/4 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, катетер працює наступним чином: проводять венесекцію і вводять катетер в просвіт глибокої вени гомілки, під контролем контрастної ангіографії до стикання з тромбом, видаляється мандрен та приєднують іфузумат та вводять лікувальні засоби для тромболізу, який відрізняється тим, що витягують мандрен з трубкового тонкостінного корпусу на довжину, при якій спіралеподібна пружина обвиває трубковий тонкостінковий корпус, нижню його третину, проводять венесекцію і вводять тромбоуловлювач в просвіт вени, проводять відновлення форми спіралеподібної пружини шляхом введення мандрена у початкове положення, робоча частина якого фіксується на рівні зовнішньої клубової вени, наступним здійснюється введення ендовенозного катетера в глибокі вени нижньої кінцівки через задньовеликогомілкову вену і проводиться катетероспрямований тромболізис, по закінченні якого через 12-16 год. видаляється тромбоуловлювач.

UA 86299 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до судинної хірургії, і може бути використана для попередження тромбоемболії легеневої артерії.

Відомий катетер для керованого регіонального тромболізму містить трубковий тонкостінний корпус, нижній кінець катетера, мандрен, верхній кінець катетера з тугоеластичним заокругленням, чотири отвори по колу і верхнього кінця катетера діаметром 0,5 мм, розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 50,0 мм, чотири отвори по колу діаметром 1/3 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, чотири отвори по колу розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 100,0 мм діаметром 1/4 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, катетер працює наступним чином: проводять венесекцію і вводять катетер в просвіт глибокої вени гомілки, під контролем контрастної ангіографії до стикання з тромбом, видаляється мандрен та приєднують іфузумат та вводять лікувальні засоби для тромболізму [1].

Недоліком відомого катетера є недостатня клінічна обґрунтованість, що при проведенні тромболізму можуть лишатися залишки тромба та міграція тромба.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити відомий шляхом введення нових технологічних дій, які направлені на попередження тромбоемболії легеневої артерії.

Поставлена задача вирішує спосіб, що містить проведення тромболізму, через венотомний отвір великопідшкірностегнового гирла, клубовозагальностегнової зони, вводять тромбоуловлювач [2], робоча частина якого фіксується на рівні зовнішньої клубової вени, наступним здійснюється введення ендовенозного катетера в глибокі вени нижньої кінцівки через задньовеликогомілкову вену і проводиться катетер - спрямований тромболізм, по закінченні якого через 12-16 год. видаляється тромбоуловлювач.

Спосіб працює наступним чином: проводять переопераційну підготовку, а саме, витягують мандрен з трубкового тонкостінного корпусу на довжину, при якій спіралеподібна пружина обвиває трубковий тонкостінний корпус, нижню його третину, проводять венесекцію і вводять тромбоуловлювач в просвіт вени, проводять відновлення форми спіралеподібної пружини шляхом введення мандрена у початкове положення, робоча частина якого фіксується на рівні зовнішньої клубової вени, наступним здійснюється введення ендовенозного катетера в глибокі вени нижньої кінцівки через задньовеликогомілкову вену і проводиться катетер - спрямований тромболізм, по закінченні якого через 12-16 год. видаляється тромбоуловлювач.

Таким чином, запропонований спосіб попереджує тромбоемболію легеневої артерії.

Джерела інформації:

1. Костів С.Я., Венгер І.К., Коптюх В.В., Зарудна О.І. Патент на корисну модель. № 80571 - "Катетер для керованого регіонального тромболізму" Бюлетень № 11/2013, 10. 06. 2013.
2. Костів С.Я., Венгер І.К., Коптюх В.В., Зарудна О.І. Патент на корисну модель. № 66579 - "Тромбоуловлювач" Бюлетень № 1, 10.01.2012.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб попередження тромбоемболії легеневої артерії, при якому використовують пристрій, який містить трубковий тонкостінковий корпус, нижній кінець катетера, мандрен, верхній кінець катетера з тугоеластичним заокругленням, чотири отвори по колу верхнього кінця катетера діаметром 0,5 мм, розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 50,0 мм, чотири отвори по колу діаметром 1/3 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, чотири отвори по колу розміщені нижче отворів верхнього кінця катетера на 100,0 мм діаметром 1/4 від діаметра отворів верхнього кінця катетера, катетер працює наступним чином: проводять венесекцію і вводять катетер в просвіт глибокої вени гомілки, під контролем контрастної ангіографії до стикання з тромбом, видаляється мандрен та приєднують іфузумат та вводять лікувальні засоби для тромболізму, який **відрізняється** тим, що витягують мандрен з трубкового тонкостінного корпусу на довжину, при якій спіралеподібна пружина обвиває трубковий тонкостінний корпус, нижню його третину, проводять венесекцію і вводять тромбоуловлювач в просвіт вени, проводять відновлення форми спіралеподібної пружини шляхом введення мандрена у початкове положення, робоча частина якого фіксується на рівні зовнішньої клубової вени, наступним здійснюється введення ендовенозного катетера в глибокі вени нижньої кінцівки через задньовеликогомілкову вену і проводиться катетероспрямований тромболізм, по закінченні якого через 12-16 год. видаляється тромбоуловлювач.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

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

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