



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **39891** (13) **U**
(51) **МПК (2009)**
A61B 17/00
A61P 23/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
в ідпов ідальність
в ласника
патенту

(54) СПОСІБ З НЕБОЛЮВАННЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ НИЖНІМ ПОПЕРЕЧНИМ КЛАПТЕМ ЖИВОТА НА ПРЯМИХ М'ЯЗАХ

1

(21) u200813762
(22) 01.12.2008
(24) 10.03.2009
(46) 10.03.2009, Бюл.№ 5, 2009 р.
(72) ЩЕПОТІН ІГОР БОРИСОВИЧ, UA, МОТУЗЮК ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ, UA, СИДОРЧУК ОЛЕГ ІГОРЕВИЧ, UA
(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. О.О.БОГОМОЛЬЦЯ, UA

2

(57) Спосіб знеболювання хворих після реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах, що включає установлення в рану катетера для введення анестетика бупівакаїну, який **відрізняється** тим, що катетер встановлюють між переднім та заднім листком фасції прямого м'яза живота в дистальному напрямку, а бупівакаїн вводять в дозі 20мл 0,25% його розчину кожні 6 годин протягом 5 діб.

Корисна модель, що заявляється, відноситься до медицини, а саме до хірургії і онкології, і може бути використана під час реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах (TRAM-реконструкція).

Хворі, яким виконується TRAM- реконструкція, потребують в ранньому післяопераційному періоді призначення наркотичних анальгетиків в зв'язку з вираженим больовим синдромом, також хворі обмежують себе у фізичному навантаженні. Загальновідомо, що наркотичним анальгетикам властиві наступні побічні прояви, а саме нудота, блювання, закрепи, затримка сечовипускання, пригнічення дихання, депресія, делірій та розвиток залежності, які ускладнюють перебіг та збільшують тривалість післяопераційного періоду [2, 3, 4]. Спробою ліквідувати ці недоліки загального знеболювання є запропонована методика місцевого знеболювання дослідниками з Хюстонського онкологічного центру імені Андерсона, що проведена в межах проспективного, рандомізованого, подвійного сліпого, контрольованого дослідження, яка і була обрана за прототип [1]. Відомий спосіб знеболювання при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах, що виконується під час операції включає в себе підшкірну установку катетера в дистальні відділи рани, яка сприяє знеболенню післяопераційної рани в місці пересічення прямих м'язів живота та введенням в катетер з першої по п'яту добу повільно 4мл 0,375% розчину бупівакаїну кожен годину за допомогою помпи високого тиску (Op-Q pump).

Недоліком наведеного способу є незначна площа післяопераційної рани живота, що знеболюється та відсутність знеболювання в проксимальних відділах післяопераційної рани живота.

Задачею корисної моделі, що заявляється, є отримання вираженого анальгезуючого ефекту в донорській рані живота після реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах та рання активація хворих в післяопераційному періоді.

Технічний результат полягає в зменшенні больового синдрому у хворих, забезпеченні їх ранньої активації, скороченні строків перебування в стаціонарі, прискоренні одужання та покращенні якості життя.

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі, що включає установлення в рану катетера для введення анестетика бупівакаїна, згідно корисної моделі катетер встановлюють між переднім та заднім листком фасції прямого м'яза живота в дистальному напрямку, а бупівакаїн вводять в дозі 20мл 0,25% його розчину кожні 6 години протягом 5 діб.

Відмінними особливостями способу, що заявляється є те, що встановлюють катетер між переднім та заднім листком фасції прямих м'язів живота вертикально в дистальному напрямку та вводять 20мл 0,25% розчину бупівакаїну кожні 6 годин.

Перевагою даного способу є можливість місцевого знеболювання та відсутність необхідності призначення наркотичних анальгетиків.

Сутність способу, що заявляється, пояснюється графічно, де на Фіг.

(13) **U**
(11) **39891**
(19) **UA**