



УКРАЇНА

(19) UA (11) 41331 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 5/0215МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ВИБОРУ ДЖЕРЕЛА КРОВОПОСТАЧАННЯ У ХВОРИХ ПРИ РЕКОНСТРУКЦІЇ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ НИЖНІМ ПОПЕРЕЧНИМ КЛАПТЕМ ЖИВОТА НА ПРЯМИХ М'ЯЗАХ

1

(21) u200901353

(22) 18.02.2009

(24) 12.05.2009

(46) 12.05.2009, Бюл.№ 9, 2009 р.

(72) ЩЕПОТІН ІГОР БОРИСОВИЧ, UA, МОТУЗЮК ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ, UA, СИДОРЧУК ОЛЕГ ІГОРОВИЧ, UA, ЮГРИНОВ ОЛЕГ ГРИГОРОВИЧ, UA, СУПРУНЕНКО ОЛЕКСАНДР АНАТОЛІЙОВИЧ, UA
(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ, UA

2

(57) Спосіб оптимізації вибору джерела кровопостачання у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах, що включає проведення ангіографії епігастральних судин, який **відрізняється** тим, що на підставі отриманих даних визначають ангіоархітектоніку судин і при магістральній будові епігастральних судин виконують TRAM-реконструкцію на одній "ніжці", а при розсіпному та змішаному типах - TRAM-реконструкцію на двох "ніжках".

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

Відомо, що хворим, яким виконується TRAM-реконструкція на одній «ніжці» передбачає збереження життєздатності $\frac{3}{4}$ мобілізованого трансплантату, тоді як, TRAM - реконструкція на двох «ніжках» дозволяє зберегти весь трансплантат. Але TRAM - реконструкція на двох «ніжках» більш травматична операція у порівнянні з TRAM-реконструкцією на одній «ніжці», що характеризується переважно м'язовим дефектом передньої черевної стінки з подальшим закриттям якого синтетичним матеріалом.

В зв'язку з відсутністю об'єктивних критеріїв вибору джерела кровопостачання трансплантату, нами була розроблена та запропонована методика передопераційного визначення особливостей кровопостачання трансплантата, вибраного для переміщення та реконструкції видаленої молочної залози у хворих на рак молочної залози.

Спробою оцінки регіонарної гемодинаміки є спосіб проведення сонографічного доплерівського сканування в зоні нижньої епігастральної артерії в зоні TRAM-клаптя і також визначення латеральних меж розташування перфорантних судин в трансплантаті з застосуванням датчика 4 МГц в постійному режимі випромінювання [1]. Недоліком наведеного способу є неможливість визначення ангіоархітектоніки епігастральних судин.

Задачею корисної моделі, що заявляється, є вибір джерела кровопостачання у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах шляхом визначення ангіоархітектоніки епігастральних судин.

Технічний результат полягає в оптимальному виборі джерела кровопостачання у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптом живота на одному або двох прямих м'язах, зменшення відсотка некрозів трансплантата, ранньої активації хворих, скорочення термінів перебування в стаціонарі, прискорення одужання та покращення якості життя пацієнток.

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі, що включає проведення ангіографії епігастральних судин згідно корисної моделі на підставі отриманих даних визначають ангіоархітектоніку судин, і при магістральній будові епігастральних судин виконують TRAM-реконструкцію на одній «ніжці», а при розсіпному та змішаному типах - TRAM-реконструкцію на двох «ніжках».

Спосіб здійснюють наступним чином:

Для зондування лівої або правої нижньої епігастральної артерії вибирають відповідний доступ периферичної артерії - шляхом черезшкірної пункції лівої або правої загальної стегнової артерії (інсілатеральна техніка катетеризації). Пункцію необхідної судини проводять в зоні, яка проектується на верхню медіальну третину головки стегнової кістки, що можливо легко проконтролювати за допомогою рентгеноскопії. По провіднику заводять в судину інтродьюсер F5. За-

(19) UA (11) 41331 (13) U