



УКРАЇНА

(19) UA (11) 47994 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/94МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ВИБОРУ ДОНОРСЬКОГО КЛАПТЯ У ХВОРИХ ПРИ РЕКОНСТРУКЦІЇ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ НИЖНІМ ПОПЕРЕЧНИМ КЛАПТЕМ ЖИВОТА НА ПРЯМИХ М'ЯЗАХ**

1

2

(21) u200911955

(22) 23.11.2009

(24) 25.02.2010

(46) 25.02.2010, Бюл.№ 4, 2010 р.

(72) ЩЕПОТІН ІГОР БОРИСОВИЧ, МОТУЗЮК ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ, СИДОРЧУК ОЛЕГ ІГОРОВИЧ

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб оптимізації вибору донорського клаптя у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах, що включає проведення ангіографії епігастральних

судин та, на підставі отриманих даних, визначення ангіоархітекtonіки судин, який **відрізняється** тим, що хворим додатково вводять контраст індигокармін, визначають забарвлену ділянку передньої черевної стінки як таку, що має найкраще судинне живлення і придатна для реконструкції молочної залози, і при вираженому забарвленні (тобто задовільному кровопостачанні) виконують TRAM-реконструкцію на одній "ніжці", а при неінтенсивному забарвленні (тобто відносно кволому кровопостачанні) - TRAM-реконструкцію на двох "ніжках".

Корисна модель 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).

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 його 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 проведення сонографічного доплерівського сканування в зоні нижньої епігастральної артерії в зоні TRAM-клаптя і також визначення ангіоархітекtonіки епігастральних судин між розташування перфорантних судин в трансплантаті з

застосуванням датчика 4 МГц в постійному режимі випромінювання [1]. Згідно цього способу на підставі отриманих даних дослідження визначають ангіоархітекtonіку та діаметр судин і при візуалізації перфорантних судин діаметром не менше 1,0 мм та епігастральних судин магістрального типу діаметром не менше 2,0 мм роблять висновок про те, що можливе безпечне виконання TRAM-реконструкції на одній «ніжці», а при поганій візуалізації перфорантних судин з діаметром менше 1,0 мм та розсипному або змішаному типі діаметром менше 2,0 мм оптимальним є виконання TRAM-реконструкції на двох «ніжках».

Недоліком наведеного способу є неможливість точного визначення ділянки передньої черевної стінки з задовільним кровопостачанням і придатної для використання при реконструкції молочної залози.

Задачею заявленої корисної моделі є вибір джерела кровопостачання у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним клаптем живота на прямих м'язах шляхом визначення ділянки передньої черевної стінки як таку, що має найкраще судинне живлення і придатну для реконструкції молочної залози.

Технічний результат полягає в оптимальному виборі джерела кровопостачання у хворих при реконструкції молочних залоз нижнім поперечним

(19) UA (11) 47994 (13) U