



УКРАЇНА

(19) UA (11) 51077 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 18/04МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПОКРАЩЕННЯ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ ДОНОРСЬКОГО ТРАНСПЛАНТАТУ ПРИ РЕКОНСТРУКЦІЇ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ АУТОЛОГІЧНИМИ ТКАНИНАМИ

1

2

(21) u201002120

(22) 26.02.2010

(24) 25.06.2010

(46) 25.06.2010, Бюл.№ 12, 2010 р.

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

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

(57) Спосіб покращення мікроциркуляції донорського трансплантату при реконструкції молочних

залоз аутологічними тканинами, що включає реконструкцію молочних залоз аутологічними тканинами нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах, який відрізняється тим, що одразу після закінчення оперативного втручання та накладання пов'язки, над трансплантатом прикладають зігріваючий електричний прилад beurer® НК-110 або beurer® НК-120 з заданою температурою 37-37,5 °С на термін безперервної роботи 24-36 годин.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії і онкології, і може бути використана під час реконструкції молочних залоз аутологічними тканинами (РМЗАТ): нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах, клаптом з найширшого м'язу спини, вільним нижнім поперечним клаптом живота, тощо.

Відомо, що при виконанні РМЗАТ значною мірою порушується мікроциркуляція у донорських клаптах, що пов'язано з пересіченням частини судин та натягом, перегинанням судин, які залишились у трансплантаті. Для покращення кровообігу у тканинах трансплантату, як правило, після виконання РМЗАТ використовується грудотерапія [1].

Недоліком наведеного способу є травматизація трансплантату, виникнення кровотечі та підвищена вірогідність інфікування. Оскільки, інших методів покращення мікроциркуляції трансплантату не існує, нами була розроблена та запропонована методика післяопераційного ведення хворих на рак молочної залози після РМЗАТ для покращення мікроциркуляції трансплантату [2, 3].

Задачею заявленої корисної моделі є покращення мікроциркуляції у донорському клапті після виконання РМЗАТ шляхом розширення дрібних судин та мікрокапілярів через підвищення температури трансплантату.

Технічний результат полягає в покращенні мікроциркуляції в судинах донорського клаптя, 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, який включає реконструкцію молочних залоз аутологічними тканинами нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах згідно корисної моделі одразу після закінчення оперативного втручання та накладання пов'язки, над трансплантатом прикладають зігріваючий електричний прилад beurer® НК-110 або beurer® НК-120 з заданою температурою 37-37,5 °С на термін безперервної роботи 24-36 годин.

Це призводить до розширення судин трансплантату, переводу кровотоку з частково турбулентного у ламінарний та покращення циркуляції крові у донорському клапті в цілому. При необхідності тривалість роботи апарату можливо продовжити.

Особливістю даного способу є можливість значно покращити мікроциркуляцію донорського клаптя після РМЗАТ без травматизації та інфікування останнього.

Спосіб здійснюють наступним чином:

Хворій на рак молочних залоз проводять реконструкцію молочних залоз аутологічними тканинами нижнім поперечним клаптом живота на прямих м'язах. З метою покращення циркуляції крові у донорському клапті одразу після закінчення оперативного втручання та накладання пов'язки над трансплантатом прикладають зігріваючий електричний прилад beurer® НК-110 або beurer® НК-120 з заданою температурою 37-37,5 °С на термін безперервної роботи 24-36 годин, що призводить

(19) UA (11) 51077 (13) U