



УКРАЇНА

(19) UA (11) 85822 (13) C2
(51) МПК (2009)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

(54) СПОСІБ ПЛАСТИКИ ВЕРХНЬОЇ СТІЛОВОЇ ПАЗУХИ СЕГМЕНТОМ ВЕЛИКОЇ ПІДШКІРНОЇ ВЕНИ

1

2

(21) 20041210339

(22) 22.11.2004

(24) 10.03.2009

(46) 10.03.2009, Бюл.№ 5, 2009 р.

(72) ВОВК ЮРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, UA, КРУЦЯК
ОКСАНА ВОЛОДИМИРІВНА, UA(73) ВОВК ЮРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ, UA, КРУЦЯК
ОКСАНА ВОЛОДИМИРІВНА, UA

(56) UA A41052 15.08.2001

UA A43116 15.11.2001

UA A43119 15.11.2001

(57) 1. Спосіб пластики верхньої стрілової пазухи
сегментом великої підшкірної вени, який включає

використання ізолюваного аутовенозного трансплантата, який **відрізняється** тим, що формують морфометрично адаптований сегмент із великої підшкірної вени, відповідний розмірам замінюваної частини венозного колектора.

2. Спосіб пластики верхньої стрілової пазухи сегментом великої підшкірної вени за п. 1, який **відрізняється** тим, що венозний сегмент з'єднують з краями стінок пазухи за допомогою трьох лігатурних держаків на передньому та задньому кінцях з послідовним ушиванням усіх її країв та по черговим зав'язуванням вузлів однієї із лігатур кожного держака.

Відомий спосіб (аналог) пластики верхньої стрілової пазухи прямокутним клаптем з поверхневого шару серпа великого мозку, зформованого нижче проекції пазухи [декл. патент на винахід 41052A від 15.08.2001р., Бюл. №7, 2001р., автори: Вовк Ю.М., Коржан В.А.]. Потім цей клапоть повертають на 180° і фіксують до пазушної стінки чотирма лігатурами - держаками з послідовним і безперервним ушиванням усіх його країв зі стінкою верхньої стрілової пазухи. Недоліком цього способу є можливість пластики невеликих дефектів однієї із стінок даної пазухи.

Метою винаходу є відновлення та моделювання значної частини верхньої стрілової пазухи за рахунок аутогенної вени, взятої на нижній кінці-вці (наприклад, великої підшкірної вени - v.saphena magna).

Суть винаходу полягає в тому, що вперше використовується сегмент великої підшкірної вени стегна людини, який повністю адаптований до розмірів тієї частини верхньої стрілової пазухи (2), яка підлягає заміні та відновленню (Фіг.1).

На даному малюнку відображена схема цього способу венозної пластики верхньої стрілової пазухи. В першу чергу виконується етап формування та резекції сегмента великої підшкірної вени стегна (в середній або верхній третині), де ця вена має найбільш відповідний калібр для заміни ураженого фрагмента (частини) верхньої стрілової пазухи. Для цього виконується продольний розріз шкіри

стегна вздовж проекції великої підшкірної вени з послідовним пошаровим розрізом підшкірної клітчатки та поверхової фасції. Виравовуючи, що вена має у довжину до 35-40см, ми морфометрично виконуємо підбір необхідного сегмента у її кінцевій частині, який найбільш відповідає діаметру що замінюється фрагменту верхньої стрілової пазухи у передній, середній або задній третині (в цілому, його довжина досягає 27-30см). Підготовлений сегмент підшкірної вени переноситься у порожнину черепа через трепанаційний отвір у тім'яно-потиличний ділянці (розміром 8-12см). Відповідно до здобутого сегменту аутовенозного трансплантату виконується резекція фрагменту даної пазухи у середньо-задній частині, замість якого розміщується зформований венозний сегмент (Фіг.2). Після цього виконується етап з'єднання переднього кінця венозного трансплантату зі стінкою пазухи по типу шва Карреля з накладенням трьох фіксаційних держаків на кути переходів стінок верхньої стрілової пазухи (верхньої, задньої та бічних - лівої та правої) (див. Фіг.3).

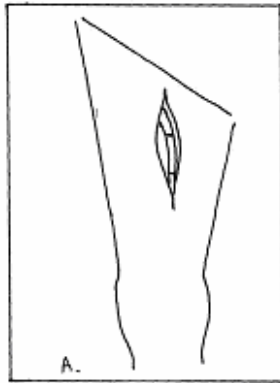
Аналогічно "кінець у кінець" безперервно ушивається задній кінець венозного трансплантату зі стінкою пазухи.

У зв'язку з цим стало можливим формувати цілісність значних фрагментів верхньої стрілової пазухи після резекції одночасно трьох пазушних стінок, що раніше ніколи не робилося.

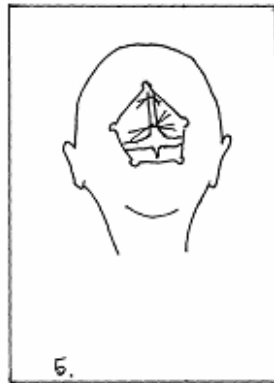
(13) C2

(11) 85822

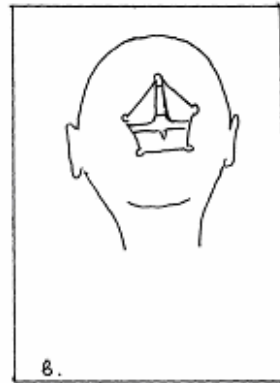
(19) UA



Фиг.1



Фиг.2



Фиг.3