



УКРАЇНА

(19) UA (11) 49337 (13) A

(51) B A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ**  
**НА ВІНАХІД**Видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЕНДОВАСКУЛЯРНОЇ ОКЛЮЗІЇ ЛІВОЇ ВНУТРІШНЬОЇ СІМ'ЯНОЇ ВЕНИ З ПРОФІЛАКТИКОЮ РЕФЛЮКСА СКЛЕРОЗУЮЧОЇ РЕЧОВИНИ**

1

2

(21) 2001117676

(22) 09 11 2001

(24) 16 09 2002

(46) 16 09 2002, Бюл. № 9, 2002 р.

(72) Стащук Руслан Петрович

(73) ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-  
ВЕРСИТЕТ ІМ. М. І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб ендovasкулярної оклюзії лівої внутрішньої сім'яної вени з профілактикою рефлюкса склерозуючої речовини, який відрізняється тим, що перед введенням склерозуючої речовини перекривають просвіт лівої яєчкової вени на межі верхньої та середньої її третини латексним балончиком на кінці катетера

Винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії і може бути використаний при хірургічному лікуванні варикозного розширення вен сім'яного канатика

Відомий спосіб ендovasкулярної оклюзії яєчкових вен полягає в тому, що виконують оклюзію лівої внутрішньої сім'яної вени під рентген-контролем за допомогою коаксиального катетера, через який вводиться склерозуючий розчин (тромбовар, етиловий спирт та інші) (Варикозное расширение вен гроздевидного сплетения и семенного канатика (варикоцеле), С. Н. Страхов - М., 2001, с. 170)

Недоліком цього способу є те, що склерозуюча речовина може потрапити в ліву ниркову вену та спричинити її пошкодження та тромбоз

В основу винаходу "Спосіб ендovasкулярної оклюзії лівої внутрішньої сім'яної вени з профілактикою рефлюкса склерозуючої речовини" поставлено завдання запобігти попаданню склерозуючої речовини в ліву ниркову вену

Поставлене завдання досягається тим, що в способі ендovasкулярної оклюзії лівої внутрішньої сім'яної вени з профілактикою рефлюкса склерозуючої речовини згідно з винаходом після введення катетера на межі верхньої та середньої третини лівої яєчкової вени перекривають її просвіт шляхом роздування латексного балончика на кінці катетера. Після цього вводять склерозуючу речовину в просвіт яєчкової вени. Через 20 хвилин здувають балончик, підтягують катетер у просвіт лівої ниркової вени та виконують контрольну лівобічну флєборенографію

Спосіб здійснюється спідуючим чином. За 30 хвилин до операції виконують премедикацію 1%

розчином промедолу, 1% розчином димедролу та 0,1% розчином атропіну у вікових дозах. Знеболення - місцева інфільтраційна анестезія. Виконується розріз шкіри довжиною до 3 мм в правій паховій ділянці нижче паупартової зв'язки над проекцією правої стегнової вени медіальніше пульсації стегнової артерії з подальшою пункцією та катетеризацією правої стегнової вени по Сельдінгеру. Катетер на провіднику проводять через праву стегнову вену послідовно в нижню порожнисту вену, ліву ниркову вену, далі - в ліву внутрішню сім'яну вену до рівня верхньої та середньої її третини. Далі роздувають латексний балончик на кінці катетера під рентген-контролем. Перетискають пальцем протягом 5 хвилин вени сім'яного канатика біля зовнішнього отвору пахового каналу (з початку введення склерозуючої речовини, під час введення та після введення). Повільно протягом 2 хвилин вводять 6 - 8 мл склерозуючої речовини у просвіт яєчкової вени. Експозиція протягом 20 хвилин з моменту закінчення перетискання вен сім'яного канатика до видалення коаксиального катетера. Здувають та підтягують катетер у просвіт лівої ниркової вени. Виконують лівобічну флєборенотестикулографію для контролю повної оклюзії просвіту лівої яєчкової вени. Катетер видаляють

Приклад. Хворий В., 1989 р.н., історія хвороби № 1739. Діагноз: лівобічне варикоцеле III ст. з болювим синдромом. Пацієнту проведено оперативне втручання запропонованою методикою. Після операційний перебіг без особливостей. Підвищення температури тіла не відмічалось. Скарг немає.

Варикозне розширення вен сім'яного канатика

(19) UA (11) 49337 (13) A

знались пальпаторно протягом першої доби. Проба Вальсальви негативна одразу після операції. За даними доплерографічного дослідження через добу після операції кровоток в лівій яєчковій вені на рівні середньої її третини не визначався.

Застосування запропонованого способу хірургічного лікування підвищує надійність оперативного втручання, запобігає ускладненням, які обумовлені попаданням склерозуючої речовини в ниркову вену.

---

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)  
вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна  
(044) 456 – 20 – 90

---

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»  
вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна  
(044) 216 – 32 – 71