

(19) **KG** (11) **381** (13) **C1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ ПРИ
ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(51)⁶ **A61B 17/00**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 980038.1

(22) 31.03.1998

(46) 30.06.2000, Бюл. №2

(71)(73) Кыргызский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии (KG)

(72) Джемуратов М.А., Фейгин Г.А. (KG)

(56) Martin H. Radical Neck dissection// Clinical simposia. - 1961. - V.13, №4. - P. 452-455

(54) **Способ гемостаза мышечным аутотампоном во время шейной диссекции**

(57) Изобретение относится к медицине и касается способа гемостаза мышечным аутотампоном во время шейной диссекции. Целью является остановка и предупреждение кровотечения из культы внутренней яремной вены, увеличение числа радикально излеченных больных и снижение числа рецидивов заболевания в лимфоузлах шеи при раковых опухолях органов головы и шеи. Мышечная аутотампонада проксимального конца внутренней яремной вены после ее иссечения у выхода из яремного отверстия основания черепа вместе с высокорасположенным метастатическим конгломератом лимфоузлов шеи во время шейной диссекции осуществляется путем подведения мышечного аутотампона из культы кивательной мышцы к яремному отверстию основания черепа при помощи нескольких перекидных швов. Надежный гемостаз и простота выполнения способа способствуют снижению объема и травматичности шейной диссекции и обеспечивают хорошие отдаленные результаты хирургического лечения раковых опухолей органов головы и шеи, 1 пр., 1 ил.

Изобретение относится к медицине, а именно к онкологии органов головы и шеи. Известен прототип (Martin H. Radical Neck dissection//Clinical simposia. - 1961. - V.13, №4. - P. 452-455), когда для остановки кровотечения из проксимального конца внутренней яремной вены (ВЯВ) во время шейной диссекции используются тампоны из рассасывающихся веществ (гельфон или оксицеллюлоза) с давящей повязкой из марлевых тампонов на 3-4 дня.

Недостатком известного прототипа является то, что он не обеспечивает гарантированную надежность тампонады по предупреждению кровотечения или его повторного возникновения из культы вены, так как используются рассасывающиеся вещества (гельфон или оксицеллюлоза), тем самым, требуя дополнительных хирургических вмешательств для остановки кровотечения.

Задачей изобретения является остановка и предупреждение кровотечения из культи ВЯВ с помощью мышечного аутотампона во время шейной диссекции при метастазах в лимфоузлы раковых опухолей органов головы и шеи или их рецидивах, увеличение числа радикально излеченных больных и снижение числа рецидивов заболевания в лимфоузлах шеи.

Поставленная задача решается путем мышечной аутотампонады проксимального конца ВЯВ у яремного отверстия основания черепа культей кивательной мышцы при помощи нескольких перекидных швов после высокого иссечения вены вместе с метастатическим конгломератом лимфоузлов шеи во время шейной диссекции при метастазах в лимфоузлы раковых опухолей органов головы и шеи или их рецидивах.

Существенным отличием изобретения от прототипа является то, что способ позволяет добиться надежного гемостаза с помощью мышечного аутотампона, а в прототипе это невозможно, так как при применении тампонов из гelfона или оксигеллюлозы они не обеспечивают гарантированной надежности тампонады по предупреждению кровотечения или его повторного возникновения из культи вены из-за того, что они имеют тенденцию к рассасыванию в организме, что требует дополнительных операций для остановки и предупреждения кровотечения.

Новизна изобретения в отличие от прототипа заключается в более полноценном и надежном гемостазе при применении мышечного аутотампона, так как он не имеет тенденции к рассасыванию, простота в техническом выполнении.

Способ осуществляется следующим образом: выполняется шейная диссекция, обычно расширенная, на заключительном этапе ее выполнения высоко-расположенный конгломерат метастатической опухоли отсекается вместе с ВЯВ у ее выхода из яремного отверстия основания черепа. Временная остановка кровотечения из проксимального конца ВЯВ осуществляется прижатием марлевого тампона к яремному отверстию основания черепа. Мобилизуется близлежащая мышца (культя кивательной мышцы - фиг. 1) и осуществляется мышечная аутотампонада проксимального конца ВЯВ у яремного отверстия основания черепа с помощью нескольких перекидных швов (фиг. 2). Операция завершается ушиванием операционной раны с активным вакуумным дренированием.

Пример: больной А-в Ф.М., 53 года, история болезни №739, находился на стационарном лечении в отделении опухолей головы и шеи Кыргызского НИИ онкологии и радиологии с 31.01.90 по 02.03.90 г.

Клинический диагноз: Рак левой небной миндалины II ст., Т3NOMO. Состояние после комбинированного лечения. Метастазы рака в лимфоузлы шеи слева.

Из анамнеза: болен с августа месяца 1987 г. Гистология: плоскоклеточный ороговевающий рак (№16499 от 26.11.87 г.). Получил комбинированное лечение (дистанционная лучевая терапия СОД-58 гр.+7 курсов полихимиотерапии) с 1987 по 1989 гг. В ноябре 1989 г. заметил появление опухоли на шее слева. Признаков рецидива заболевания со стороны первичного очага нет.

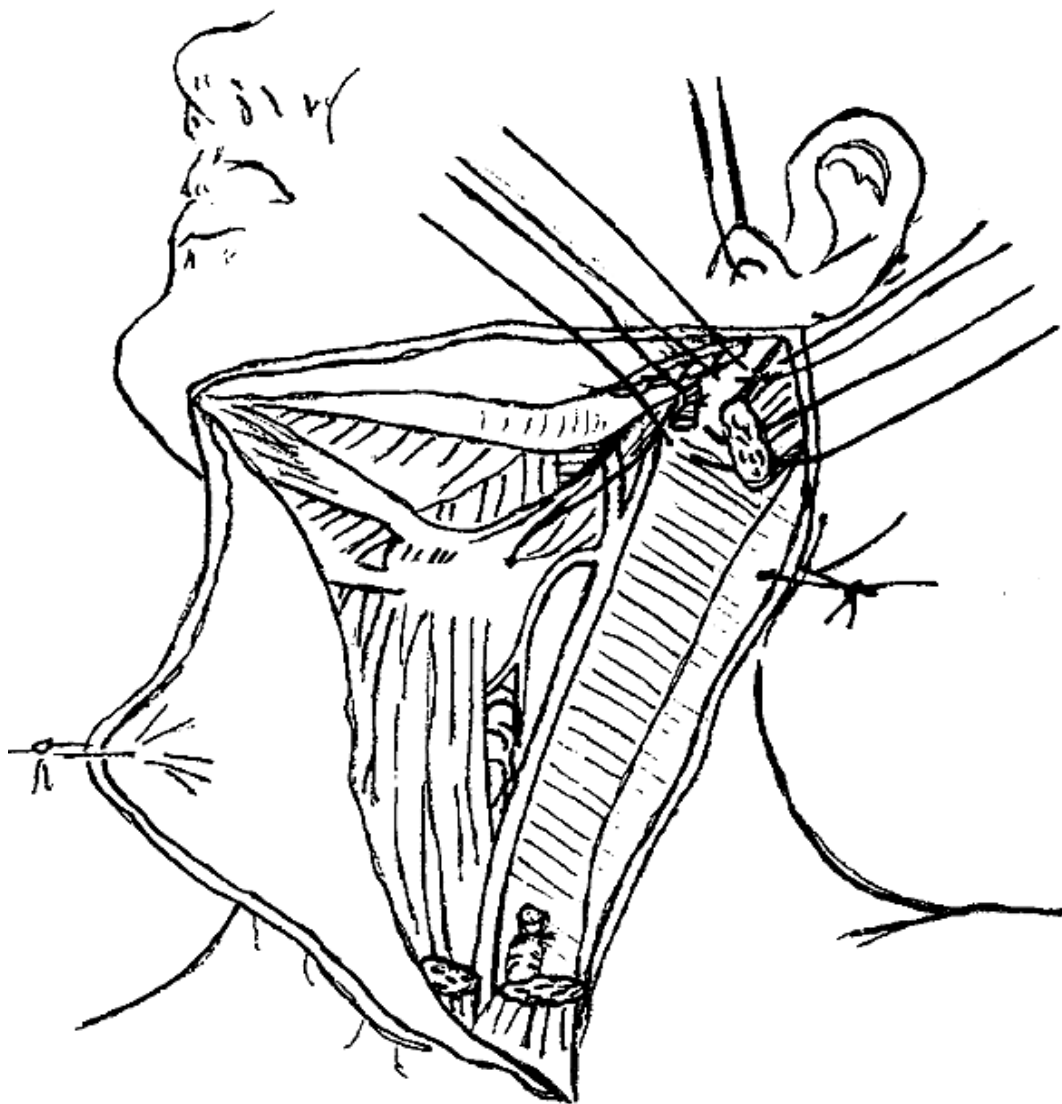
После полного клинического обследования 14 февраля 1990 года выполнили операцию - расширенная Крайла, под эндотрахеальным наркозом. Особенности хирургического вмешательства: клетчатку и метастатические лимфоузлы мобилизовали снизу вверх и спереди кзади до ангулярного лимфоузла, внутреннюю яремную вену сохранили до уровня впадения в нее общей лицевой вены, выше ее иссекли вместе с метастатическим конгломератом опухоли и кивательной мышцей по основанию черепа (также резецировали наружную сонную артерию и подъязычный нерв из-за спаянности их с опухолью). Кровотечение из культи ВЯВ временно остановили прижатием марлевого тампона к яремному отверстию основания черепа. Затем мобилизовали заднее брюшко двубрюшной мышцы и подвели подготовленный мышечный аутотампон к яремному отверстию основания черепа при помощи нескольких перекидных швов, предварительно удалив марлевый тампон. Признаков кровотечения не наблюдали. Рана на шее ушита наглухо с вакуумным дренированием.

Рана зажила первичным натяжением, на 8 сутки сняты швы. При гистологическом исследовании операционного материала обнаружены метастазы плоскоклеточного ороговевающего рака в лимфоузлах шеи (№2771-76 от 19.02.90 г.). Контрольный осмотр в 1993 г. - признаков рецидива или возврата болезни не отмечено.

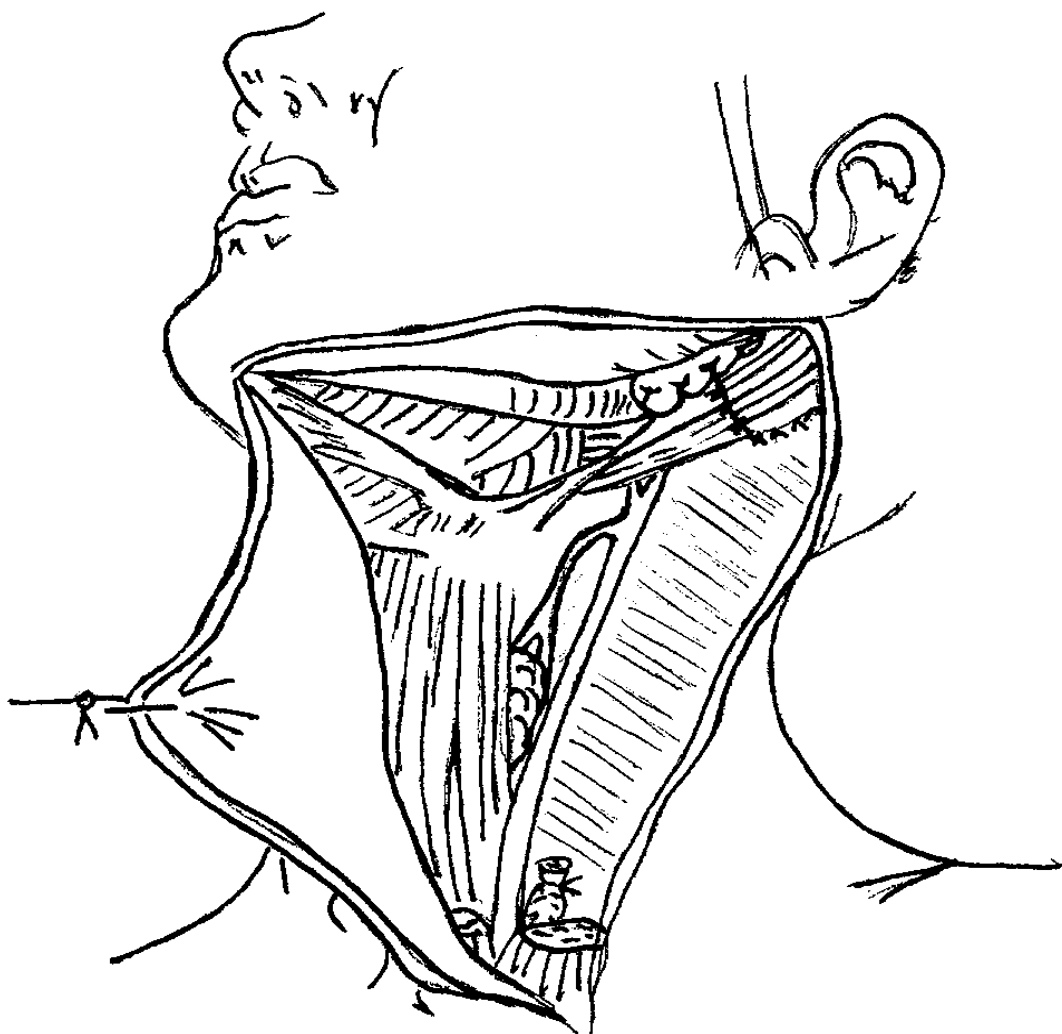
Таким образом, существенным отличием изобретения является то, что способ гемостаза при помощи мышечного аутотампона позволяет остановить и предупредить кровотечение из проксимального конца ВЯВ во время выполнения шейной диссекции при метастазах в лимфоузлы раковых опухолей органов головы и шеи или их рецидивах.

Формула изобретения

Способ гемостаза мышечным аутотампоном во время шейной диссекции при иссечении внутренней яремной вены у выхода ее из яремного отверстия основания черепа вместе с высокорасположенным метастатическим конгломератом лимфоузлов шеи при раковых опухолях органов головы и шеи, отличающийся тем, что для остановки и предупреждения кровотечения осуществляется мышечная аутотампонада культей кивательной мышцы с помощью нескольких перекидных швов.



Фиг.1



Фиг.2

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Кожомкулова Г.А.
Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г.Бишкек, ул. Московская, 62, тел. (312) 68 08 19, 68 16 41, факс (312) 68 17 03