

Изобретение относится к медицине, в частности к сосудистой хирургии и гепатологии, и может быть использовано для эндоваскулярного лечения тромбоза воротной вены у пациентов с циррозом печени.

Сущность изобретения состоит в том, что выполняют доступ в подпупочной области с введением оптического устройства и доступ под край левой реберной дуги, в проекции селезенки, с введением троакара диаметром 5 мм, через который под визуализацией с оптическим устройством вводят иглу с тупым концом, длиной 15...20 см и диаметром 2...3 мм, которую вводят в паренхиму селезенки. Затем через иглу вводят контрастное вещество и под рентгенологическим контролем вводят иглу в одну внутриселезеночную венозную ветвь. Через упомянутую иглу вводят катетер на проводнике, который проходит через упомянутую венозную ветвь, затем через селезеночную вену и воротную вену, до зоны локализации тромба. После чего удаляют проводник и аспирируют тромботические массы, а через катетер вводят тромболитические и антикоагулянтные препараты. Затем катетер подтягивают до уровня ворот селезенки, а одновременно с его экстракцией через сформированный канал вводят два компонента фибринового клея, а именно первый компонент включает раствор фибриногена 15...45 мг, а второй компонент включает смесь раствора тромбина 25...100 ЕД, 10%го раствора альбумина 10...20 мл, раствора апротинина 250...1000 КИЕ и раствора хлорида Ca^{2+} 15...30 мкмоль, с пломбированием канала из паренхимы селезенки. После чего удаляют катетер и раны ушивают.

П. формулы: 1