



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **107978** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61M 19/00**  
**A61N 1/34** (2006.01)  
**A61K 31/167** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2016 00125</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>04.01.2016</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>24.06.2016</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>24.06.2016, Бюл.№ 12</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Гайструк Наталія Анатоліївна (UA), Васильков Анатолій Анатолійович (UA), Стенянський Роман Павлович (UA)</b></p> <p>(73) Власник(и): <b>ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</b></p>
--	---

**(54) СПОСІБ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ЗНЕБОЛЕННЯ МАЛОІНВАЗИВНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ**

**(57) Реферат:**

Спосіб передопераційного знеболення малоінвазивних гінекологічних оперативних втручань включає використання 2 % розчину лідокаїну методом внутрішньопіхвового електрофорезу, який полягає в тому, що на практиці використовують бавовняні внутрішньопіхвові одноразові електроди відповідних розмірів та форм, які приєднані до стандартних приладів для електрофорезу "Поток"-1 або "ЕЛФОР" та ін., тривалість введення залежить від анестетика, цільового анестезуючого часу та особливостей індивідуальної резистентності до анестетиків.

**UA 107978 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства та гінекології, і може використовуватись для знеболення статевих органів при малоінвазивних втручаннях (вакуум аспірація ендометрія, діатермокоагуляція або ексцизія шийки матки) методом внутрішньопіхвового електрофорезу анестетиків.

5 Відомими способами передопераційного знеболення малоінвазивних гінекологічних втручань є парацервікальне введення анестетиків або внутрішньовенне введення наркотичних анестетиків.

Недоліком знеболення при парацервікальному введенні анестетиків є проникнення речовини в кров'яне русло з можливою колаптоїдною або анафілактичною реакцією організму пацієнтки. При внутрішньовенному знеболенні, крім вищезгаданих реакцій, є до того ж дія речовини на вищу нервову систему та відповідно тривалу адаптацію організму в післяопераційному періоді.

10 В основу корисної моделі "Спосіб передопераційного знеболення малоінвазивних гінекологічних оперативних втручань" поставлено задачу розробки оптимального способу передопераційного знеболення, який в свою чергу унеможлиблює виникнення ряду ускладнень, що виникають при рутинних способах введення анестетиків.

Поставлена задача вирішується у способі, що включає використання 2 % розчину лідокаїну методом внутрішньопіхвового електрофорезу. На практиці використовують бавовняні внутрішньопіхвові одноразові електроди відповідних розмірів та форм, які приєднані до стандартних приладів для електрофорезу "Поток-1" або "ЕЛФОР" та ін. Тривалість введення залежить від анестетика, цільового анестезуючого часу та особливостей індивідуальної резистентності до анестетиків.

20 Перевагою даного методу є відсутність системної дії анестетиків на організм, можливість дії мінімальними кількостями анестетика, можливість уникання внутрішньосудинного введення анестетиків та відповідних побічних реакцій, а також відсутність травматизації тканин і відповідно виникнення болю, в порівнянні з ін'єкційним введенням при наявній вищій клінічній ефективності запропонованого нами методу.

Спосіб здійснюється таким чином: перед початком оперативного втручання активний бавовняний електрод, змочений 2 % розчином лідокаїну, вводять у заднє склепіння піхви, індиферентний електрод, змочений фізіологічним розчином, розміщують під куприком. Тривалість експозиції становить від 1 до 5 хв., силою струму від 1 до 3 мА.

30 Приклад: хвора В. 34 роки, D-s: дисплазія шийки матки середнього ступеня тяжкості CIN-II. При зскрібі шийки матки виявлено папілома вірус - тип 16 (високий онкогенний ризик). Прийняте рішення щодо оперативного втручання - ексцизії зони трансформації слизової. Після обробки зовнішніх статевих органів та піхви антисептиком, в піхву були введені акушерські дзеркала. Шийка матки зафіксована за передню губу та оброблена. В піхву вводять та фіксують в ділянці заднього склепіння вагінальний електрод з 2 % розчином лідокаїну. Введення анестетика триває 4-5 хв. Надалі радіохірургічною петлею, відповідного розміру, в режимі різання виконана ексцизія патологічних ділянок шийки матки, після чого шариковим електрокоагулятором виконаний гемостаз. Ускладнень не спостерігалось.

40 Таким чином, запропонований спосіб знеболення малоінвазивних гінекологічних оперативних втручань є безпечним, має високий знеболюючий ефект без ускладнень та проявів побічних дій, дає можливість уникання внутрішньосудинного введення анестетиків, забезпечує мінімальний об'єм введення анестетика, сприяє ранній активізації хворих.

45

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб передопераційного знеболення малоінвазивних гінекологічних оперативних втручань, що включає використання 2 % розчину лідокаїну методом внутрішньопіхвового електрофорезу, який полягає в тому, що на практиці використовують бавовняні внутрішньопіхвові одноразові електроди відповідних розмірів та форм, які приєднані до стандартних приладів для електрофорезу "Поток"-1 або "ЕЛФОР" та ін., тривалість введення залежить від анестетика, цільового анестезуючого часу та особливостей індивідуальної резистентності до анестетиків.

50

---

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601