



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 55935

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЧЕРЕЗПІХОВОЇ ЕКСТИРПАЦІЇ МАТКИ ПРИ ПОВНОМУ ТА НЕПОВНОМУ ЇЇ ВИПАДІННІ

1

2

(21) 2002076208

(22) 25 07 2002

(24) 15 04 2003

(46) 15 04 2003, Бюл. № 4, 2003 р.

(72) Григоренко Анатолій Петрович, Григоренко Петро Петрович

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ПИРОГОВА, Григоренко Анатолій Петрович, Григоренко Петро Петрович

(57) Спосіб черезпихової екстирпації матки при повному та неповному її випадінні, що включає виведення матки за межі статевої щілини та відшарування сечового міхура до міхурово-маткової складки, який відрізняється тим, що з передньої стінки піхви вирізають овальний кусок слизової оболонки, вершина якого знаходиться на 2-3см нижче зовнішнього отвору уретри, а нижній полюс на 2-3см вище зовнішнього вічка шийки матки, зміщують сечовий міхур вгору і поперечним

розтином по шийці матки на рівні сечоміхурової борозни на глибину 0,3-0,5см розсікають шийково-міхурові зв'язки і сечовий міхур, тупим шляхом відсепаровують до міхурово-маткової складки, бокові та задню стінки піхви на 3см нижче заднього піхвового склепіння розсікають циркулярно і тупим шляхом відсепаровують до очеревини заднього склепіння, потім на рівні внутрішнього вічка шийки матки пересікають та прошивають кардинальні зв'язки, після чого розсікають міхурово-маткову складку і виводять матку кульовими щипцями через передній кольпотомний отвір, перев'язують судинні пучки та зв'язки і видаляють матку, очеревину зашивають кисетним швом поза куками зв'язок, сечовий міхур занурюють кисетним швом, попарно прошивають куки зв'язок та відновлюють передню стінку піхви безперервним швом

Винахід відноситься до медицини, зокрема до оперативної гінекології і може бути застосований при випадінні внутрішніх статевих органів жінки

Традиційні способи черезпихової екстирпації матки після виведення матки за межі статевої щілини починають з проведення циркулярного розрізу стінки піхви на 4-7см вище зовнішнього вічка шийки матки. Після чого пересікають та перев'язують кардинальні зв'язки та парацервікальну клітковину, гострим та тупим шляхом сечовий міхур відділяють від шийки матки до міхурово-маткової складки проводять передню, а потім задню кольпотомію. Матку виводять через передній кольпотомний отвір, після чого її видаляють (Персианінов Л.С. Оперативная гинекология - М Медицина, 1971 - С 316-319, Оперативная гинекология /Под Ред. В.И. Кулакова -М Медицина, 1990 - С 287-290)

Черезпихова екстирпація матки при неповному її випадінні супроводжується труднощами в проведенні передньої кольпотомії через високе розміщення міхурово-маткової складки

В основу винаходу "Спосіб черезпихової екстирпації матки при повному та неповному її випадінні" поставлене завдання удосконалити спосіб черезпихової екстирпації матки, який би давав

можливість максимально зменшити відсоток ускладнень як під час операції, так і в післяопераційному періоді, скоротити час оперативного втручання, зберегти статеве життя жінки та відновити її працездатність, за рахунок овального куска слизової оболонки, який вирізають з передньої стінки піхви

Поставлене завдання здійснюється способом, що включає виведення матки за межі статевої щілини та відшарування сечового міхура до міхурово-маткової складки, в якому згідно з винаходом з передньої стінки піхви вирізають овальний кусок слизової оболонки, вершина якого знаходиться на 2-3см нижче зовнішнього отвору уретри, а нижній полюс на 2-3см вище зовнішнього вічка шийки матки, зміщують сечовий міхур вгору і поперечним розтином по шийці матки на рівні сечоміхурової борозни на глибину 0,3-0,5см розсікають шийково-міхурові зв'язки і сечовий міхур тупим шляхом відсепаровують до міхурово-маткової складки, бокові та задню стінки піхви на 3см нижче заднього піхвового склепіння розсікають циркулярно і тупим шляхом відсепаровують до очеревини заднього склепіння, потім на рівні внутрішнього вічка шийки матки пересікають та прошивають кардинальні зв'язки, після чого розсікають міхурово-маткову

(13) A

(11) 55935

(19) UA

складку і виводять матку кульовими щипцями через передній кольпотомний отвір, перев'язують судинні пучки та зв'язки і видаляють матку, очереvину зашивають кисетним швом поза культьями зв'язок, сечовий міхур занурюють кисетним швом, попарно прошивають культи зв'язок та відновлюють передню стінку піхви безперервним швом

Спосіб здійснюється наступним чином. Кульовими щипцями захвачують шийку матки і виводять її за межі статевої щілини. Із передньої стінки піхви вирізають овальний кусок слизової оболонки, вершина якого на 2-3см нижче зовнішнього отвору уретри, а нижній полюс на 2-3см вище зовнішнього вічка шийки матки. Зміщують сечовий міхур вгору і на рівні сечоміхурової борозни поперечним розрізом по шийці матки на глибину 0,3-0,5см розсікають шийково-міхурові зв'язки. Сечовий міхур тупим шляхом легко відшаровують до міхурово-маткової складки. Бокові та задню стінки піхви на 3см нижче заднього піхвового склепіння розсікають циркулярно і тупим шляхом відшаровують до очереvини заднього піхвового склепіння. На рівні внутрішнього вічка шийки матки пересікають та 2 рази перев'язують кардинальні зв'язки. Перші пари ниток беруть на затискачі. Розсікають міхурово-маткову складку. Матку виводять через передній кольпотомний отвір та пересікають і два рази перев'язують маткові кінці труб, власні зв'язки яєчників, широкі маткові зв'язки, крижово-маткові зв'язки та очереvину заднього склепіння піхви. Матку висікають. Очереvину зашивають кисетним швом поза культьями зв'язок. Сечовий міхур занурюють кисетним швом, який накладають на фасціальну оболонку сечового міхура. Культи зв'язок попарно зашивають першими парами лігатур. Передню стінку піхви відновлюють безперервним швом.

Приклад 1. К., 78 років поступила в відділення оперативної гінекології з діагнозом Повне випадіння матки, міокардіосклероз, НК-0. Підготовлена до планової операції.

Під перидуральною анестезією після обробки операційного поля антисептиками шийка матки захоплена кульовими щипцями. Із передньої стінки піхви вирізаний овальний кусок слизової, вершина якого на 2см нижче зовнішнього отвору уретри, а нижній полюс на 3см вище зовнішнього вічка шийки матки. Зміщений сечовий міхур вгору і на рівні сечоміхурової борозни поперечним розрізом на глибину 0,5см розсічені шийково-маткові зв'язки. Сечовий міхур тупим шляхом зміщений до міхурово-маткової складки. Бокові та задня стінки піхви на 3см ближче до заднього піхвового склепіння розсічені циркулярно і тупим шляхом відшаровані до очереvини заднього склепіння. На рівні внут-

рішнього вічка шийки матки пересічені та два рази перев'язані кардинальні зв'язки. Першу пару ниток взяти на затискачі. Без затруднень розсічені міхурово-маткова складка. Матка виведена через передній кольпотомний отвір кульовими щипцями. Між затискачами два рази перев'язані маткові кінці труб, власні зв'язки яєчників, круглі маткові зв'язки, широкі маткові зв'язки, крижово-маткові зв'язки та очереvина заднього склепіння піхви. Матка відсічена. Очереvина зашита кисетним швом поза культьями зв'язок. Сечовий міхур занурений кисетним кетгуттовим швом. Культи зв'язок попарно зшиті. Передня стінка піхви відновлена безперервним кетгуттовим швом, який зв'язаний з лігатурою від ушивання очереvини.

Час оперативного втручання склад 40хв, крововтрата - 50мл. Виписана із стаціонару в задовільному стані на 13 добу.

Приклад 2. К., 62 роки поступила у відділення оперативної гінекології з діагнозом Випадіння матки І ст., цистоцеле, не утримує сечу при навантаженні. Підготовлена до планової операції. Під інтубаційним наркозом після обробки операційного поля антисептиками шийка матки захоплена кульовими щипцями. Із передньої стінки піхви вирізаний овальний кусок слизової, вершина якого на 2см нижче зовнішнього отвору уретри, а нижній полюс на 2см вище зовнішнього вічка шийки матки. Зміщений сечовий міхур вгору і на рівні сечоміхурової борозни поперечним розрізом на глибину 0,5см розсічені шийково-міхурові зв'язки. Сечовий міхур тупим шляхом відшарований до проекції міхурово-маткової складки. Бокові та задня стінки піхви на 3см ближче до заднього піхвового склепіння розсічені циркулярно і тупим шляхом відшаровані до очереvини заднього склепіння. На рівні внутрішнього вічка шийки матки пересічені та два рази перев'язані кардинальні зв'язки. Без затруднень розсічена міхурово-маткова складка. Матка виведена через передній кольпотомний отвір кульовими щипцями. Між затискачами пересічені та два рази перевезені маткові кінці труб, власні зв'язки яєчників, круглі маткові зв'язки, широкі маткові зв'язки, крижово-маткові зв'язки та очереvина заднього склепіння піхви. Матка відсічена. Очереvина зашита кисетним кетгуттовим швом поза культьями зв'язок.

Сечовий міхур занурений кисетним кетгуттовим швом. Культи зв'язок зшиті попарно. Передня стінка піхви відновлена безперервним кетгуттовим швом.

Час оперативного втручання - 40хв, крововтрата - 50мл. Виписана із стаціонару в задовільному стані на 9 добу.