



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **123008** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2017 06642</p> <p>(22) Дата подання заявки: 27.06.2017</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 12.02.2018</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.02.2018, Бюл.№ 3</p>	<p>(72) Винахідник(и): Горовий Віктор Іванович (UA), Шапринський Володимир Олександрович (UA), Барало Ігор Віталійович (UA), Капшук Олег Миколайович (UA), Потєха Юрій Борисович (UA), Кобзін Олександр Львович (UA), Дубовий Андрій Васильович (UA), Мудрицький Володимир Броніславович (UA), Дмитришин Сергій Петрович (UA), Балацький Олексій Романович (UA), Барало Богдан Ігорович (UA), Горовий Олександр Вікторович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p>
---	---

(54) СПОСІБ ПЕРЕДОЧЕРЕВИННОЇ ПЛАСТИКИ ПАХВИНИХ ГРИЖ ПРИ ВИКОНАННІ ЗАЛОБКОВОЇ ПРОСТАТЕКТОМІЇ

(57) Реферат:

Спосіб передочеревинної пластики пахвинних гриж при виконанні залобкової простатектомії включає зашивання задньої стінки пахвинного каналу. На задню стінку пахвинного каналу поверх накладених швів встановлюють поліпропіленовий протез та фіксують края протеза до оточуючих анатомічних структур поліпропіленовими швами: зверху до прямого та поперечного м'язів живота, знизу до лобкового горбка, гребінної зв'язки Купера та клубового м'яза.

UA 123008 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема урології, і може бути використана при виконанні залобкової простатектомії.

Відомий спосіб передочеревинної пластики пахвинних гриж при виконанні залобкової простатектомії полягає у пластиці задньої стінки пахвинного каналу шляхом зшивання клубово-лобкового тяжу із аркою поперечного м'яза живота поліпропіленовими швами (2-0) (Хинман Ф. Оперативная урология: Атлас: пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. - С. 356-360). Недоліком даного способу є ненадійність зашивання задньої стінки пахвинного каналу при великих грижах (діаметром більшим за 3 см) через погано виражений клубово-лобковий тяж, що призводить до рецидиву пахвинної грижі за даними нашого дослідження (Барало І.В., Горовий В.І., Капшук О.М. та ін. Результати симультанної передочеревинної пластики пахвинної грижі з одномоментною залобковою простатектомією // Клінічна хірургія. - 2016. - № 8. - С. 16-17).

В основу корисної моделі "Спосіб передочеревинної пластики пахвинних гриж при виконанні залобкової простатектомії" поставлено задачу шляхом застосування поліпропіленового сітчастого протеза виконати посилення міцності накладених швів на задню стінку пахвинного каналу. Поставлена задача вирішується способом, що включає встановлення та фіксацію поліпропіленового протеза на ділянку зашитої задньої стінки пахвинного каналу.

На кресленнях зображено етапи передочеревинної пластики пахвинної грижі перед виконанням залобкової простатектомії.

Фіг. 1. Зашивання задньої стінки пахвинного каналу поліпропіленовими лігатурами (2-0).

Фіг. 2. Встановлення та фіксація поліпропіленового сітчастого протеза поверх накладених швів.

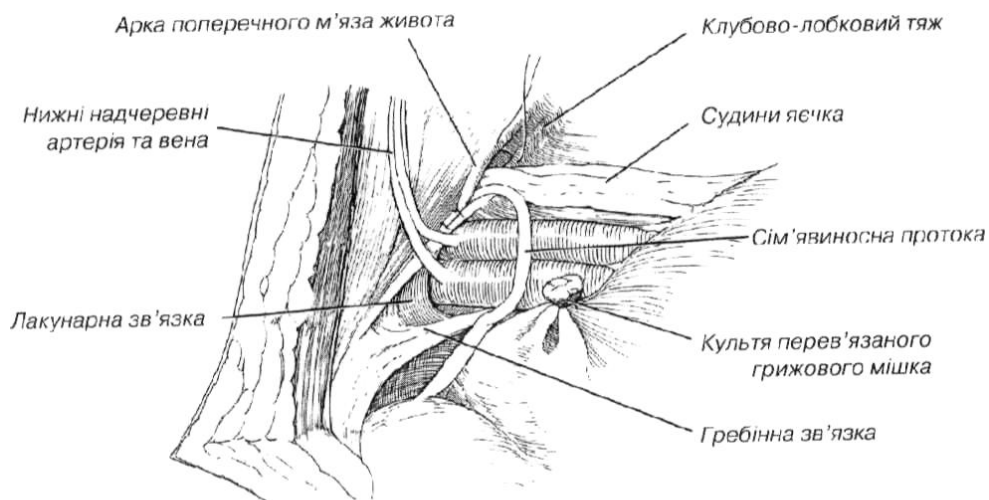
Спосіб здійснюють наступним чином. Поперечним розрізом в надлобковій ділянці виділяють залобковий простір та відповідну ділянку пахвинної грижі. Грижовий мішок відділяють від елементів сім'яного канатика, при необхідності висікають та зашивають очеревину. Проводять пластику задньої стінки пахвинного каналу шляхом зшивання клубово-лобкового тяжу (задня частина пахвинної зв'язки) із аркою поперечного м'яза живота поліпропіленовими швами (2-0). Використовують поліпропіленовий сітчастий протез розмірами 7x5 см, який моделюють шляхом розтинання та висічення у ньому отвору для сім'яного канатика. Далі поліпропіленовий протез встановлюють на задню стінку пахвинного каналу поверх накладених швів та фіксують краї протеза до оточуючих анатомічних структур поліпропіленовими швами (2-0): зверху до прямого та поперечного м'язів живота, знизу - лобкового горбка, гребінної зв'язки Купера та клубового м'яза. Наступним етапом виконують залобкову простатектомію.

Приклад. Хворий П., 60 р., історія хвороби № 9013, знаходився на стаціонарному лікуванні в урологічному відділенні Вінницької обласної лікарні з 11.05.2017 р. по 24.05.2017 р. з приводу доброякісної гіперплазії простати, II стадія та правобічної косої вправимої грижі. 13.05.2017 р. йому було виконано операції: 1) передочеревинну пластику правобічної пахвинної грижі із встановленням поліпропіленового сітчастого протеза; 2) одномоментну залобкову простатектомію. На 8 добу після операції хворому видалено уретральний катетер Фолі, на 9 - страхові дренажі із залобкового простору, а на 11 добу хворий виписаний із відділення з відновленим актом сечовипускання. Оглянутий через 1 місяць - рецидиву грижі не відмічено.

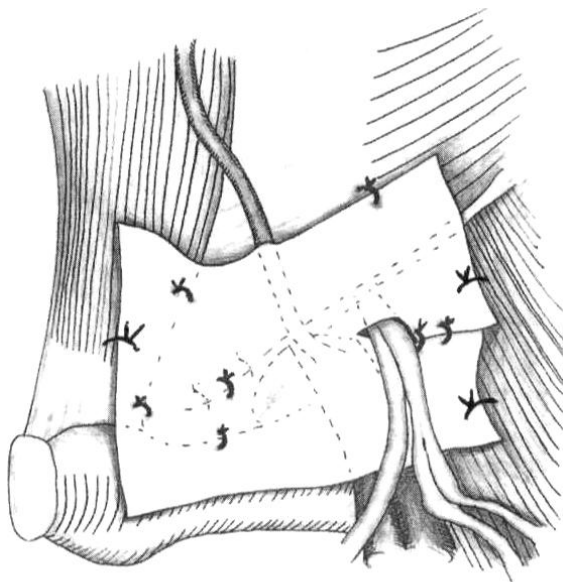
Таким чином, запропонований спосіб дозволяє надійно виконати пластику задньої стінки пахвинного каналу та уникнути рецидиву грижі.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб передочеревинної пластики пахвинних гриж при виконанні залобкової простатектомії, що включає зашивання задньої стінки пахвинного каналу, який **відрізняється** тим, що на задню стінку пахвинного каналу поверх накладених швів встановлюють поліпропіленовий протез та фіксують края протеза до оточуючих анатомічних структур поліпропіленовими швами: зверху до прямого та поперечного м'язів живота, знизу до лобкового горбка, гребінної зв'язки Купера та клубового м'яза.



Фіг. 1



Фіг. 2

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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