



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37157 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ТРОАКАРНОЇ ЦИСТОСТОМІЇ

1

2

(21) u200803574

(22) 20.03.2008

(24) 25.11.2008

(46) 25.11.2008, Бюл.№ 22, 2008 р.

(72) ГОЛОВАЦЬКИЙ БОРИС ВОЛОДИМИРОВИЧ,
UA, ГОРОВИЙ ВІКТОР ІВАНОВИЧ, UA, ГОЛОВЕ-
НКО ВІКТОР ПЕТРОВИЧ, UA, ЛОНСЬКИЙ ЛЕОНІД
ЙОСИПОВИЧ, UA, БАРАЛО ІГОР ВІТАЛІЙОВИЧ,
UA, ДМИТРИШИН СЕРГІЙ ПЕТРОВИЧ, UA

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ.М.І.ПИРОГОВА, UA

(57) Спосіб троакарної цистостомії, що включає прокол передньої стінки сечового міхура, який відрізняється тим, що за допомогою троакара, який має мандрен, бранші та стилет у вигляді двох половинок, розводять отвір в передній стінці сечового міхура, вводять в сечовий міхур катетер Фолі необхідного діаметра та фіксують передню стінку сечового міхура до прямих м'язів живота шляхом роздування та підтягування балона катетера.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема урології, а саме до хірургічних малоінвазивних методів відведення сечі із сечового міхура.

Відомий спосіб троакарної цистостомії полягає у проколі передньої стінки сечового міхура через передню черевну стінку та встановленні в порожнину міхура дренажної трубки [Оперативная урология: Руководство. Под ред. Н.А.Лопаткина, И.П.Шевцова. - Л.: Медицина, 1986. - С.194-198].

Недоліком відомого способу є введення дренажної трубки лише одного певного діаметра в залежності від діаметра троакара, а також можливість утворення сечових затьоків в передміхуровому просторі через просочування сечі через отвір у стінці міхура повз дренаж, особливо при мимовільних скороченнях сечового міхура.

В основу корисної моделі «Спосіб троакарної цистостомії» поставлено завдання шляхом використання спеціального троакара вводити в сечовий міхур катетери Фолі різного діаметра та за допомогою балона катетера фіксувати передню стінку сечового міхура до прямих м'язів живота для профілактики просочування сечі в передміхуровий простір.

Поставлене завдання здійснюється способом, що передбачає прокол передньої стінки сечового міхура, який відрізняється тим, що за допомогою троакара, який має мандрен, бранки та стилет у вигляді двох половинок, розводять отвір в передній стінці сечового міхура, вводять в сечовий міхур катетер Фолі необхідного діаметра та фіксують передню стінку сечового міхура до прямих м'язів

живота шляхом роздування та підтягування балону катетера. На фото показаний троакар для виконання цистостомії.

Фіг.1 - Загальний вигляд троакара.

Фіг.2 - Вигляд троакара в розібраному вигляді.

Троакар для виконання цистостомії має мандрен 1 та стилет 2, останній розрізаний поздовжньо на дві половинки, до яких припаяні бранки 3 носового дзеркала, за допомогою якого оглядають носові ходи в оториноларингології.

Спосіб здійснюється таким чином.

Після обробки надлобкової ділянки антисептичним розчином виконують місцеву анестезію шкіри, підшкірної клітковини, апоневрозу та прямих м'язів живота. За допомогою скальпеля роблять повздовжній розріз шкіри, підшкірної клітковини та апоневрозу прямих м'язів живота на 2см вище лобкового симфізу довжиною до 1,5см. Роблять пункцію прямих м'язів живота та передньої стінки міхура за допомогою вищевказаного троакара, виймають мандрен, розводять бранки троакара та вводять в сечовий міхур катетер Фолі необхідного діаметра. Виймають інструмент. Балон катетера роздувають 20мл розчину фурациліну, катетер підтягують вгору, фіксують до шкіри передньої стінки живота в натягнутому вигляді, при цьому балон катетера притискає передню стінку сечового міхура до прямих м'язів живота, що профілактує просочування сечі в передміхуровий простір та утворення сечових затьоків. Зашивають рану передньої стінки живота шовковими лігатурами.

(13) U

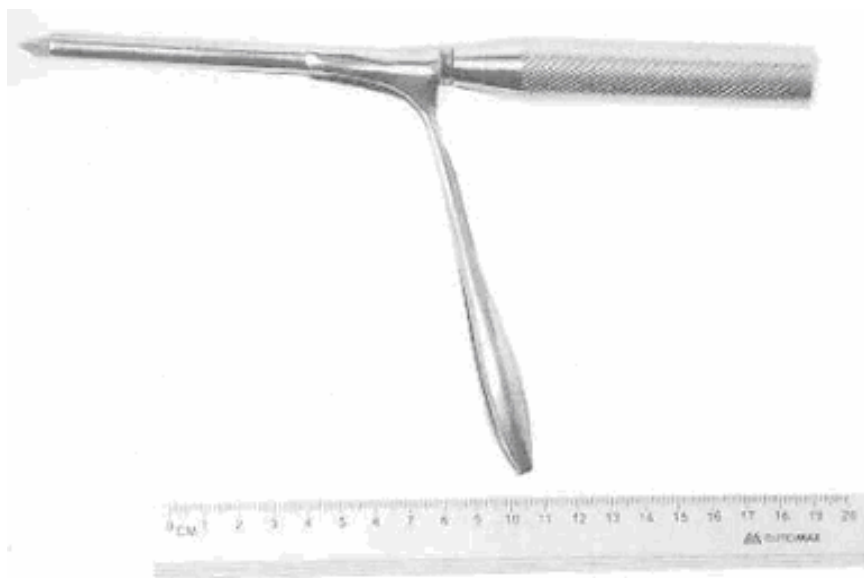
(11) 37157

(19) UA

Приклад

Хворий Д., 76 рік, історія хвороби №364, знаходився в урологічному відділенні Вінницької обласної лікарні ім. М.І.Пирогова з 12.01.08 по 18.01.08р. з приводу доброякісної гіперплазії передміхурової залози III ст., хронічної повної затримки сечі. Пацієнту 12.01.08р. під місцевим знечу-

ленням виконана операція - троакарна цистостомія з використанням троакара власної конструкції та балонного катетера Фолі №20 Ch. Ускладнень під час виконання операції та в післяопераційному періоді не спостерігали. Хворий в задовільному стані виписаний додому з надлобковим дренажом.



Фіг.1



Фіг.2