



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **91594** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2014 01262</p> <p>(22) Дата подання заявки: 10.02.2014</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.07.2014</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.07.2014, Бюл.№ 13</p>	<p>(72) Винахідник(и): Шамрай Володимир Анатолійович (UA), Місюрко Олесь Іванович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p>
--	--

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОЛАПСУ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗА В КУКСУ ПІХВИ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ ВИДАЛЕННЯ МАТКИ

(57) Реферат:

Спосіб профілактики пролапсу органів малого таза в куксу піхви після операції видалення матки включає фіксацію кукси піхви. Після відсічення матки з верхньою третиною піхви капроновою ниткою № 5 обвивним швом проводять обшивання центру кукси піхви із зав'язуванням ниток в вузол. В подальшому однією ниткою того ж шва проводять прошивання по півколу крижово-маткових зв'язок, а іншою по півколу в протилежну сторону назустріч першій - міхурово-маткової складки сечового міхура із зав'язуванням обох кінців нитки.

UA 91594 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до гінекології і може застосовуватись під час операції видалення матки з приводу доброякісних та злоякісних новоутворень.

Відомий спосіб фіксації кукси піхви під час видалення матки, який полягає в тому, що відсікають матку від піхви по лінії, що утворює тупий кут в центрі його. Кут відкритий в бік черевної порожнини. Через кут в куксу піхви поміщають дренаж. З кожного боку від дренажу передню і задню стінки кукси вшивають один з одним трьома восьмиподібними швами. Латеральні шви фіксують до культь кардинальних, а середні і медіальні - до культь круглих і лійко-тазових зв'язок. (Адамян Р.Т./ Способ фиксации культи влагалища после экстирпации матки //Патент RU 2137435).

Вказаний спосіб має ряд недоліків: фіксація кукси піхви до лійко-тазової зв'язки потребує підтягування краю кукси піхви на 10-20 см в залежності від анатомії жінки, що створює значний натяг тканин з можливістю прорізання накладених швів, що особливо небезпечно в зв'язку з виникненням кровотечі з судин лійко-тазової зв'язки, які були леговані ще на етапі мобілізації матки. Фіксація кукси піхви до круглої зв'язки супроводжується розтягуванням круглої зв'язки, що не забезпечує очікуваної фіксації кукси піхви.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення хірургічної техніки фіксації кукси піхви з метою профілактики пролабування органів малого таза в куксу піхви та профілактики її випадіння.

Поставлена задача вирішується тим, що на етапі мобілізації матки проводиться виділення і відсічення верхньої третини піхви, після чого на куксу піхви накладається два шви з центру до країв та наступним затягуванням кожного з них в зашморг, і розтягуванням кукси на нитках-утримувачах та прошиванням центру кукси неперервним обвивним швом капроною ниткою № 5 з захопленням тазової очеревини нижче від центру кукси з подальшим захопленням в шов однією ниткою крижово-маткових зв'язок, а іншою міхурово-маткову складку.

Суть способу полягає в тому, що спільною ознакою є фіксація кукси піхви до крижово-маткових зв'язок, а відмінним є видалення верхньої третини піхви та відсутність фіксації кукси піхви до круглої та воронко-тазової зв'язки матки. Спосіб виконують наступним чином.

Мобілізацію матки проводять з верхньою третиною піхви відсепаровуючи її спереду від сечового міхура. На горизонтально накладених жорстких затискачах № 1 проводять відсічення піхви з наступним ушиванням вікрилом № 1 кукси піхви з центру до боків з підхопленням тазової очеревини дугласового простору та розтягуванням ушитої кукси піхви за накладені вікрилом № 1 шви в сторони. Капроною ниткою № 5 обвивним швом проводиться обшивання центру кукси піхви із зав'язуванням ниток в вузол і в подальшому однією ниткою того ж шва проводиться прошивання по півколу крижово-маткових зв'язок, а іншою по півколу в протилежну сторону на зустріч першій - міхурово-маткової складки сечового міхура із зав'язуванням обох кінців нитки. Приклад виконання способу.

Хвора П., 1953 р.н., медична карта стаціонарної хворої № 5607/802 госпіталізована в онкогінекологічне відділення ВОКОД з діагнозом: Дисплазія шийки матки, випадіння матки. 25.07.2013 р. хворій виконано операцію: екстирпація матки з додатками та видалення верхньої третини піхви, із застосуванням вище вказаної методики способу профілактики пролапсу органів малого таза в куксу піхви після операції видалення матки. Післяопераційний період протікав без особливостей. Кукса піхви загоїлась первинним натягом, виписана додому через 8 днів після операції в задовільному стані. Повторно оглянута через 3 місяці - ознак пролапсу органів малого таза в куксу піхви немає.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб профілактики пролапсу органів малого таза в куксу піхви після операції видалення матки, що включає фіксацію кукси піхви, яка **відрізняється** тим, що після відсічення матки з верхньою третиною піхви капроною ниткою № 5 обвивним швом проводять обшивання центру кукси піхви із зав'язуванням ниток в вузол і в подальшому однією ниткою того ж шва проводять прошивання по півколу крижово-маткових зв'язок, а іншою по півколу в протилежну сторону назустріч першій - міхурово-маткової складки сечового міхура із зав'язуванням обох кінців нитки.

Комп'ютерна верстка І. Мироненко

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

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