



УКРАЇНА

(19) UA (11) 51380 (13) A

(51) B 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ СУПРАВІНАГНАЛЬНОЇ АМПУТАЦІЇ МАТКИ ПРИ ДОБРОЯКІСНИХ ПУХЛИНАХ МАТКИ

1

2

(21) 2002031888

(22) 07 03 2002

(24) 15 11 2002

(46) 15 11 2002, Бюл №11, 2002 р

(72) Каюк Віталій Григорович, Жук Світлана
Іванівна, Камінський Вячеслав Володимирович,
Ямчук Марина Миколаївна, Краєвська Наталя
Альбертівна(73) ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ МІ ПИРОГОВА(57) Спосіб суправінагальної ампутації матки при
доброякісних пухлинах матки, що включає лапа-
ротомію, накладання затискачів на круглу зв'язку
матки та власну зв'язку яєчника з подальшим їх

пересіченням і заміною лігатурами, накладання
затискачів на маткову артерію, її пересічення та
лігування, відсічення матки, ушивання кукси шийки
матки, перитонізацію, який відрізняється тим, що
після лапаротомії без фіксації матки круглу зв'язку
матки та власну зв'язку яєчника перетинають раз-
ом на затискачах, не розсікаючи передній листок
широкої зв'язки матки, не підсікаючи її задній лис-
ток, не відсепаровуючи міхурово-маткову складку,
на рівні внутрішнього вічка накладають два міцних
затискачі на маткові судини і відтинають матку,
лігують маткові судини, а куксу шийки матки заши-
вають окремими кетгуттовими швами і одним швом
прикривають міхурово-маткову складку

Вінахід відноситься до медицини, а саме до
гінекології і може бути використаний у випадках,
де є необхідність у виконанні суправінагальної
ампутації матки. Показанням до цієї операції є
доброякісні пухлини матки.

Відомий спосіб надпівкової ампутації матки
включає лапаротомію, фіксацію матки, почергове
накладання затискачів на круглу зв'язку матки та
власну зв'язку яєчника з подальшим їх пересічен-
ням і заміною лігатурами. В тому ж порядку вико-
нують дії з іншого боку матки. Далі розсікають пе-
редній листок широкої зв'язки матки і очередину
міхурно-маткового заглиблення відсепаровують
донизу разом із сечовим міхуром. Тупим шляхом
розшаровують передні і задні листки широкої зв'я-
зки матки до внутрішнього вічка, і відшукавши в
глибині операційної рани маткову артерію, захоп-
люють її затискачами, пересікають і перев'язують.
Те ж виконують з іншого боку. В подальшому, де-
що нижче внутрішнього вічка, шийку матки фіксу-
ють щипцями і матку відсікають клиновидним роз-
різом. На куксу шийки матки накладають кетгуттові
шви. Перитонізацію куксів зв'язок виконують за
допомогою кисетного шва на листках широкої зв'я-
зки матки та безперервного шва, який з'єднує пе-
редній і задній листки, одночасно закриваючи кук-
су шийки матки (ІН Рембез — Оперативна
гінекологія, Київ — "Здоров'ям" — 1985, с 73).

Недоліки цього методу оперативного втручан-

ня пов'язані із значними технічними труднощами,
так як основні її етапи виконуються поступово,
розшаровуючи тканини, тим самим викликають
травматизацію і додаткову крововтрату. Відсепар-
овка міхурно-маткової складки призводить до
травматизації, підвищеної кровоточивості тканин
та в подальшому до атонії сечового міхура.

В основу винаходу "Спосіб суправінагальної
ампутації матки при доброякісних пухлинах матки"
поставлено завдання шляхом зменшення кількості
етапів операції та скорочення їх тривалості, більш
швидко, атравматично, з найменшою крововтра-
тою виконати надпівкову ампутацію матки.

Поставлене завдання вирішується "Способом
суправінагальної ампутації матки при доброякісних
пухлинах матки", що включає лапаротомію, на-
кладання затискачів на круглу зв'язку матки та
власну зв'язку яєчника з подальшим їх пересічен-
ням і заміною лігатурами, накладання затискачів
на маткову артерію, її пересічення та лігування,
відсічення матки, ушивання кукси шийки матки,
перитонізацію, в якому, згідно з винаходом, після
лапаротомії, без фіксації матки, круглу зв'язку ма-
тки та власну зв'язку яєчника перетинають разом
на затискачах, не розсікаючи передній листок ши-
рокої зв'язки матки, не підсікаючи її задній листок,
не відсепаровуючи міхурно-маткову складку, на
рівні внутрішнього вічка накладають два міцних
затискачі на маткові судини і відтинають матку

(13) A

(11) 51380

(19) UA

Лігують маткові судини, а куксу шийки матки зашивають окремими кетгуттовими швами і одним швом її прикривають міхурно-маткову складку

Спосіб здійснюється наступним чином після лапаротомії, без фіксації матки, не пересікаючи черевину прямокишково-маткового заглиблення, круглу зв'язку матки і власну зв'язку яєчника з обох сторін захоплюють пальцями, гострокінцевими (сепаровочними) ножницями роблять "вікно" - отвір в безсудинній зоні між маткою і зв'язками, в якій ставлять затискач на круглу зв'язку матки та власну зв'язку яєчника, зв'язки пересікають та накладають лігатури. В тому ж порядку виконують дії з іншого боку матки. Не розсікаючи передній листок широкої зв'язки матки, не підсікаючи її задній листок, не відсепаровуючи міхурно-маткову складку, накладають два міцних затискача з обох сторін на рівні внутрішнього вічка на маткові судини. Відтинають матку, лігують маткові судини, а куксу шийки матки зашивають окремими кетгуттовими швами і одним швом її прикривають міхурно-маткову складку. Пошарово відновлюють передню черевну стінку.

На цьому операцію завершують. Тривалість її від 10 до 15 хвилин. Крововтрата 10 - 20мл.

Суть запропонованого методу представлена наступним клінічним прикладом.

Приклад

Хвора 1956 р.н., жителька м. Вінниці, поступила в онкогінекологічне відділення з діагнозом Лейоміома матки. Їй була виконана суправагінальна ампутація матки, в ході якої після лапаротомії, без фіксації матки, круглу зв'язку матки та власну зв'язку яєчника перетинали разом на затискачах, наклали лігатури на зв'язки, не розсікаючи передній листок широкої зв'язки матки, не підсікаючи її задній листок, не відсепаровуючи міхурно-маткову складку, на рівні внутрішнього вічка поставили два міцних затискача на маткові судини, відтяли матку, лігували маткові судини, а куксу шийки матки зашили окремими кетгуттовими швами і одним швом її прикрили міхурно-маткову складку.

Операція тривала 12 хвилин. Крововтрата 10мл. Післяопераційний період без ускладнень. Хвора на шосту добу виписана додому.

Даний метод оперативного втручання був застосований у 150 випадках за період 1998 - 2000 р.р., де була необхідність у виконанні надпівкової ампутації матки. Післяопераційних ускладнень у жодному із випадків не було відмічено.

Таким чином, даний метод суправагінальної ампутації матки більш простий у виконанні, менш травматичний, потребує менше часу для виконання і практично не супроводжується крововтратою.

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 – 32 – 71