



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52463 (13) A

(51) B A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ДРЕНУВАННЯ ЗАОЧЕРЕВИННОГО ПРОСТОРУ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ РОЗШИРЕНОЇ ЕКСТЕРПАЦІЇ МАТКИ**

1

2

(21) 2002064691

(22) 07 06 2002

(24) 16 12 2002

(46) 16 12 2002, Бюл. № 12, 2002 р.

(72) Каюк Віталій Григорович, Ямчук Марина Миколаївна, Прищак Руслан Анатолійович, Камінський Вячеслав Володимирович

(73) ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ М. І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб дренування заочеревинного простору після операції розширеної екстирпації матки, що включає виконання розширеної екстирпації матки з дренуванням заочеревинних просторів, який відрізняється тим, що після лімфоденектомії клубових лімфовузлів заочеревинний простір дренують перчаточними дренажами, які виводять через куку півхи назовні

Винахід відноситься до медицини, а саме до гнеколопії і може бути використаний у випадках, де є необхідність виконання розширеної екстирпації матки з дренуванням заочеревинних просторів для профілактики лімфокист.

Відомий спосіб дренування заочеревинного простору для профілактики лімфокист після розширеної екстирпації матки включає адекватне вакуум-дренування, при якому після видалення загально-, внутрішньо- та зовнішньоклубових лімфатичних вузлів, в заочеревинний простір, латеральніше зовнішніх клубових артерій, ставлять поліхлорвінілові або гумові трубки, які виводять через куку півхи, їх фіксують до лігатур, що були накладені на бокові стінки півхи. Після закінчення операції трубки витягують з півхи та з'єднують з апаратом Боброва або чіпляють до них гумові груші для постійного активного дренування заочеревинних просторів. Дренажі видаляють на 3 - 5 добу після операції (Я. В. Бохман — Клиника и лечение рака шейки матки, Кишинев — «ШТИИ-НЦА» — 1976, с. 111).

Недоліки цього методу пов'язані з тим, що найбільш виражена лімфоррея починається з 5 - 12-ої доби після розширеної екстирпації матки, тобто після видалення трубчастих дренажів. Тривале утримання поліхлорвінілових або гумових дренажних трубок на куці півхи загрожує подальшими пролежнями та навіть некрозом куку півхи. За 3 - 5 діб після операції куку півхи щільно звужується навкруги трубчастих дренажів таким чином, що після їх видалення отвори штучного дренажного каналу зачинаються і виникає небезпека

утворення лімфокист заочеревинних просторів.

В основу винаходу "Спосіб дренування заочеревинного простору після розширеної екстирпації матки" поставлено завдання шляхом удосконалення дренування заочеревинних просторів запобігти виникненню лімфокист після операції розширеної екстирпації матки.

Поставлене завдання вирішується способом дренування заочеревинного простору після операції розширеної екстирпації матки, що включає виконання розширеної екстирпації матки з дренуванням заочеревинних просторів, який відрізняється тим, що після лімфаденектомії клубових лімфовузлів заочеревинний простір дренують перчаточними дренажами, які виводять через куку півхи назовні.

Спосіб здійснюється наступним чином після виконання розширеної екстирпації матки з двобічним видаленням загально-, внутрішньо- та зовнішньоклубових лімфовузлів, в ділянку видалених лімфовузлів, між зовнішньою та внутрішньою клубовими артеріями в затульну ямку ставлять перчаточні дренажі та виводять через куку півхи назовні. Дренажі готуються наступним чином в стерильних гумових хірургічних рукавичках відрізаються пальчики і, таким чином, виходить широка, м'яка гумова трубка. В кожний з заочеревинних просторів ставиться по одному заготовленому дренажу без їх фіксування. Над перчаточними дренажами проводиться перитонізація та подальше поширене відновлення передньої черевної стінки.

Дренажі видаляють на 5 - 7-му добу після опе-

(13) A
52463
(11)
UA
(19)

рації

Суть запропонованого методу представлена наступним клінічним прикладом

Приклад

Хвора Ш 1956 року народження, жителька м Вінниці, поступила в гінекологічне відділення з діагнозом Рак шийки матки T₂N₁M₀ після передопераційного курсу сполуково-променевої терапії, їй була виконана операція розширена екстерпація матки з додатками. Під час операції ділянки видалення клубових лімфовузлів були дреновані перчаточними дренажами, що були виготовлені з стерильних хірургічних гумових рукавичок шляхом відрізання пальчиків. Дренажі були проведені через куксу піхви назовні. Над дренажами виконана перитонізація та пошарово відновлена передня черевна стінка.

Через піхву по встановленим дренажам відділялася значна кількість світлої лімфи. На 7-му добу після операції дренажі були видалені. При

огляді кукси піхви, слизова оболонка її не змінена, світло-рожевого кольору з наявністю збережених широких дренажних каналів з заочеревинних просторів для пасивного відтоку лімфи.

Даний метод дронування заочеревинних просторів після операції розширеної екстерпації матки був застосований у 196 хворих за період з 1997 по 2001 рр., де була необхідність у виконанні розширеної екстерпації матки та дронування заочеревинного простору для профілактики лімфокист. Післяопераційних ускладнень у жодному із випадків не було відмічено.

Таким чином, даний метод дронування заочеревинного простору після розширеної екстерпації матки простий у виконанні, дозволяє тривалий період (до 7-ми діб) залишати дренажі в заочеревинних просторах для більш ефективного відтоку лімфи, не викликає пролежнів та некрозу кукси піхви, дозволяє зберегти широкий дренажний канал для пасивного відтоку лімфи.

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