

Винахід відноситься до галузі медицини, і може бути використаний для відновлення нормальної анатомії функціональної спроможності маткової труби.

Для оперативного лікування сактосальпінксу застосовують методику, згідно якої перпендикулярно довжині труби відсікають 0,5-1см труби, слизову витягують, вивертають та фіксують окремими швами до серози (А.С. Сліпих "Атипичные гинекологические операции". - М: Медицина, 1981).

Дана операція має ряд недоліків: травматичність, вторинне рубцювання ампулярного відділу.

Найближчим за технічною суттю способом лікування сактосальпінксу є спосіб, запроваджений С.Н.Давидовим, Б.М.Хромовим, В.З. Шейко ("Атлас гинекологических операций". - Запорожье: Знание, 1998). Для розкриття ампулярного відділу труби накладають 4 кетгутові лігатури, між якими проводять хрестоподібний розріз. При підтяганні за лігатури рана розвертається, та утворені 4 лопасті труби пришивають її до серозного покриву.

Недоліком вказаного способу є травматичність, вторинне рубцювання ампулярного відділу, не відновлення функціональної спроможності труби, що в кінцевому результаті не призводить до відновлення репродуктивної функції.

В основу винаходу способу лікування сактосальпінксу, поставлено задачу створення повноцінної, прохідної, функціональноспроможної маткової труби, що дає змогу пацієнтові відновити, репродуктивну функцію.

Поставлена задача способу лікування сактосальпінксу вирішується шляхом розсічення запаяного ампулярного відділу, вивертання слизової труби за типом розетка та фіксацію останньої до серози, окремими вузловатими вікриловими швами, згідно винаходу додатково по стінці труби в ділянці найбільшого її розширення проводять розсічення серози та її незведення, а з метою зменшення діаметра перерозтягнутих в'язевих стінок маткової труби проводиться висічення зайвих ділянок серози з подальшим її ушиванням. Таким чином відновлюється прохідність та зменшується діаметр перерозтягнутої труби, що сприяє відновленню її функціональної спроможності.

Приклад 1. Хвора Г., 28р.

Д-з: Хронічний двобічний сальпінгіт (сактосальпінкси). Спайковий процес органів малого тазу. Неплідність II-7 років. Проведено корекцію непрохідності маткових труб запропонованим способом. Післяопераційний період протікав без ускладнень. За результатами метросальпінгографії через 2 місяці після операції труби прохідні.

Приклад 2. Хвора К, 29 років.

Д-з: Хронічний двобічний сальпінгіт (сактосальпінкси). Спайковий процес органів малого тазу. Неплідність I-10 років.

Проведено хірургічне лікування трубної неплідності запропонованим способом. Післяопераційний період протікав без ускладнень. За результатами метросальпінгографії, проведеної через два місяці маткової; труби прохідні.

Отже, запропонований спосіб лікування сактосальпінксу дає можливість повноцінно відновити прохідність маткової труби. Дане оперативне втручання доцільно проводити в спеціалізованих стаціонарах.