



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **12881** (13) **U**
(51) МПК
A61P 9/14 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН СІМ'ЯНОГО КАНАТИКА У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

1

2

(21) u200505511

(22) 09.06.2005

(24) 15.03.2006

(46) 15.03.2006, Бюл. № 3, 2006 р.

(72) Шевчук Дмитро Володимирович, Русак Петро Степанович, Данилов Олександр Андрійович, Волошин Павло Іванович

(73) Шевчук Дмитро Володимирович, Русак Петро Степанович

(57) Спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика у дітей та підлітків, що включає введення через розріз в надпупкової зони лапароскопу, встановлення в передній черевній стінці маніпуляторів, виділення яєчкової вени в зоні внутрішнього пахового кільця, перев'язування її з наступним пересіченням, який **відрізняється** тим, що додатково виділяють вену сім'яносногo протоку, перев'язують і пересікають її в зоні пахового кільця.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, зокрема, до урології та дитячої хірургії, і може бути використано при лапароскопічних операціях з приводу ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика (далі варикоцеле) у дітей 7-14 років та підлітків.

Актуальність лікування варикоцеле в дитячому віці визначається насамперед великою частотою захворювання і наступним проявленням безпліддя у 40% дорослих чоловіків, що страждають на варикоцеле.

Для того, щоб попередити серйозне пошкодження яєчок і розвиток безпліддя в дорослому житті, в цей час загальноприйнято ранішнє оперативне втручання.

Починаючи з 90-х років з появленням лапароскопічної техніки відкрилися незаперечні переваги лікування варикоцеле в дитячому віці.

Основними перевагами лапароскопічних способів лікування варикоцел є наступні:

- мінімальна інвазивність та атравматичність;
- добрий косметичний результат;
- застосування прецизійної техніки з використанням оптики, що дозволяє збільшити зображення операційного поля;
- можливість оцінки судинного пучка яєчка при його розсіпному типі будови, а також при наявності анормальних судинних анастомозів, і проведення відповідної корекції;
- швидка післяопераційна реабілітація.

Серед відомих способів лікування ідіопатичного варикоцеле з використанням лапароскопічних

операцій найбільш перспективними визнані способи лікування, що переслідують мету припинення інвертованого тока крові вздовж яєчкової вени.

Серед них найбільш близьким до рішення, що заявляється, є спосіб, описаний в ж. «Детская хирургия», №2, 1999, с.30-33. Найближчий аналог складається з наступних хірургічних прийомів та дій:

- розріз над пупочною зоною;
- через розріз, що утворився, вводиться порт;
- після цього виконують нагнітання в черевну порожнину вуглекислого газу до 12-14мм рт ст.;
- через вказаний вище порт встановлюють камеру лапароскопу;
- потім під контролем, камери роблять розріз в лівій та розріз в правій підвздошній зоні;
- через порти, що встановлені в цих розрізах, вводять маніпулятори;
- під контролем лапароскопічної камери визначають локалізацію вен або судинних пучків, що виходять з внутрішнього пахового кільця;
- знаходять місце розміщення яєчкової вени та артерії, виділяють яєчкову вену;
- перев'язують її та пересікають.

Позитивним результатом сукупності вказаних вище хірургічних дій та заходів є компенсація порушеного відтоку венозної крові.

Але найближчий аналог має деякі недоліки і, в першу чергу, не виключено, що завдяки перфорантних вен, що зв'язують яєчкову вену, сім'яносногo протоку і статеву вену, розвивається ретроградний кровотік і, як наслідок, виникає розширення вари-

(13) **U**
(11) **12881**
(19) **UA**

козних вен яєчка, що може стати причиною повторної операції.

Задачею корисної моделі є вдосконалення способу лікування ідіопатичного варикоцеле у дітей та підлітків шляхом аналізу анатомографічних особливостей яєчкових судин і вибору відповідних хірургічних засобів і дій, в результаті чого до мінімуму зведена вірогідність можливих рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування ідіопатичного варикоцеле у дітей та підлітків, що включає в себе введення через розріз в надпупочній зоні лапароскопу, встановлення в передній черевній стінці маніпуляторів, виділення яєчкової вени в зоні внутрішнього пахового кільця, перев'язування її з послідовним пересіченням, згідно з корисною моделлю, додатково виділяють вену сім'явиносного протоку, перев'язують і пересікають її в зоні пахового кільця.

Авторами цієї корисної моделі використані анатомічні і топографічні особливості яєчкових судин в поєднанні з перевагами лапароскопічної методики, що дозволило розробити вказану вище сукупність хірургічних дій і, тим самим, досягти зниження до мінімуму можливих рецидивів.

Корисна модель пояснюється прикладами конкретного виконання.

Приклад 1

Авдєєв О.О., 1992р. народження, діагноз - лівобічне ідіопатичне варикоцеле II ступеню.

В центрі хірургії вад розвитку Житомирської дитячої обласної лікарні хворому була проведена операція у відповідності до способу, що заявляється. Через розріз в надпупочній зоні була встановлена лапароскопічна камера, через розрізи в

підвздошній зоні встановлені маніпулятори, під контролем лапароскопічної камери виділили яєчкову вену в зоні внутрішнього пахового кільця, перев'язали її, після чого пересікли, крім того виділили вену сім'явиносного протоку, її перев'язали та пересікли в зоні пахового кільця. Тривалість операції 35хв. Ранній та віддалений післяопераційні періоди гладкі, без ускладнень. Хворий виписаний із стаціонару на 4-ту добу. Був оглянутий повторно у термін 1, 6 та 12 місяців. Однак післяопераційних ускладнень та рецидиву за допомогою інструментальних (ультразвукові методи) не виявлено. Суб'єктивні відчуття оцінені на "відмінно". Одержано добрий косметичний результат.

Приклад 2

Михайлівський М.В., 1989 року народження. Діагноз - лівобічне ідіопатичне варикоцеле III ст. Хворому виконана операція у відповідності до способу, що заявляється, так як вказано в прикладі 1.

Операція тривала 30хв. Ранній та віддалений післяопераційні періоди гладкі, без ускладнень. Хворий виписаний із стаціонару на 5-ту добу. Ознак післяопераційних ускладнень та рецидиву у термін 1, 6 та 12 місяців не виявлено. Одержано добрий косметичний ефект. Суб'єктивні відчуття оцінені на "відмінно".

Таким чином, запропонований спосіб лікування ідіопатичного варикоцеле у дітей та підлітків є дуже надійним і перспективним, оскільки він практично виключає можливі післяопераційні ускладнення.

Крім того, перевагою способу, що заявляється, є його мінімальна інвазивність і атравматичність, швидка післяопераційна реабілітація.