



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **14765** (13) **U**  
(51) **МПК (2006)**  
**A61B 17/42**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

### ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМАТОМЕТРИ, ГЕМАТОСАЛЬПІНКІВ НЕВЕЛИКИХ РОЗМІРІВ ТА ГЕМАТОКОЛЬПОСА ВЕРХНЬОЇ ТРЕТИНИ ПІХВИ ПРИ АПЛАЗІЇ ЇЇ НИЖНЬОЇ ЧАСТИНИ**

1

2

(21) u200512830

(22) 30.12.2005

(24) 15.05.2006

(46) 15.05.2006, Бюл. № 5, 2006 р.

(72) Вовк Ірина Борисівна, Корнацька Алла Григорівна, Кондратюк Валентина Костянтинівна, Гаврилова Ірина Всеволодівна

(73) ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпоса верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини.

ньої частини шляхом евакуації вмісту гематокольпоса, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів після розтину верхньої третини піхви через створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал, який **відрізняється** тим, що проводять формування двох третіх нижньої частини піхви з П-подібних клаптів шкіри малих статевих губ вправленням її в створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал та фіксацією окремими вузловатими швами до верхньої третини піхви.

Спосіб корисної моделі відноситься до галузі медицини, зокрема гінекології, і може бути використаний для зменшення травматичності та підвищення ефективності оперативного втручання у пацієнток з наявністю гематометри, гематосальпінксів та гематокольпоса верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини.

Для оперативного лікування пацієнток з гематометрою, гематосальпінксами невеликих розмірів та гематокольпосом верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини, застосовують спосіб суть якого полягає в проведенні лапаротомії та евакуації вмісту гематометри, гематосальпінксів та гематокольпоса шляхом розтину просвіту труби та порожнини матки з наступним створенням штучної піхви з сигмовидної кишки [Балдвин, 1904; Рембез, 1966; Давидов, 1998]. Даний метод хірургічного лікування має ряд недоліків: травматичність, інфікування, флегмона, перитоніт, сепсис характерні як для неї, так і для інших оперативних втручань з залученням товстого кишечника.

Найближчим, за технічною суттю, способом хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпоса верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини, є розтин верхньої третини піхви з евакуацією вмісту гематокольпоса, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів через створений частково гострим, частково тупим шляхом, канал між сечовим

міхуром та прямою кишкою, з наступним низведенням верхньої третини піхви до її переддвіря та фіксацією окремими вузловатими швами [Чекіною Е.А., Ореховим Я.П., авторське свідоцтво SU 130 13 82 A 1, 1984]. Недоліками використання вказаного способу є погане приживлення низведеної до її переддвіря верхньої третини піхви в зв'язку з високим напруженням перерозтягнутих тканин та сполучнотканне рубцювання утвореної піхви, що в кінцевому результаті призводить до її деформації та рецидиву патологічного процесу.

В основу корисної моделі способу хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпоса верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини поставлено задачу створення умов для неускладненого функціонування внутрішніх статевих органів шляхом розтину верхньої третини піхви з евакуацією вмісту гематокольпоса, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів через створений частково гострим, частково тупим шляхом, канал між сечовим міхуром та прямою кишкою, з наступним формуванням двох третіх нижньої частини піхви з П-подібних клаптів шкіри малих статевих губ, вправленням її в створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал та фіксацією окремими вузловатими швами до верхньої третини піхви, що дає змогу пацієнтці уникнути травматичних інвалід

(19) **UA** (11) **14765** (13) **U**

дизуючих оперативних втручань, жити повноцінним статевим життям, перспективу материнства.

Поставлена задача способу хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпоса верхньої третини піхви при аплазії її нижньої частини вирішується шляхом евакуації вмісту гематокольпоса, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів шляхом розтину верхньої третини піхви через створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал, згідно корисної моделі, проводиться наступне формуванням двох третів нижньої частини піхви з П-подібних клаптів шкіри малих статевих губ, вправленням її в створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал та фіксацією окремими вузловатими швами до верхньої третини піхви, що сприяє максимальному зменшенню напруження тканин новоствореної піхви та їх наступному оптимізації приживленню та фізіологічному функціонуванню.

Суть способу, що заявляється підтверджується наступними прикладами.

Приклад 1. Хвора Ч., 11 років.

Діагноз: Аплазія нижньої третини піхви. Гематометра, гематосальпінкси невеликих розмірів та гематокольпос верхньої третини піхви.

Проведене хірургічне лікування запропонованим способом. Тривалість оперативного втручання 1 година 40 хвилин. Створена піхва функціонує. На 10 добу в задовільному стані виписана додому.

Приклад 2. Хвора Д., 14 років.

Діагноз: Аплазія нижньої третини піхви. Гематометра, гематосальпінкси невеликих розмірів та гематокольпос верхньої третини піхви.

Проведене хірургічне лікування запропонованим способом. Операція пройшла без ускладнень. Тривалість оперативного втручання 1 година 35 хвилин. Післяопераційний період протікав без ускладнень. На 11 добу в задовільному стані пацієнтка виписана додому.

Отже, запропонований метод дає змогу створити у даного контингенту пацієнток повноцінно функціонуючу піхву. Дане оперативне втручання проводиться в спеціалізованих стаціонарах.