



УКРАЇНА

(19) UA (11) 14767 (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, ГЕМАТОСАЛЬПІНКСІВ НЕВЕЛИКИХ РОЗМІРІВ ТА ГЕМАТОКОЛЬПОСУ ВЕРХНІХ ДВОХ ТРЕТИН ПІХВИ ПРИ АПЛАЗІЇ ЇЇ НИЖНЬОЇ ТРЕТИНИ**

1

2

(21) u200512833

(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, Борисюк Олег Юрійович

(73) ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ, АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ АМН УКРАЇНИ

(57) Спосіб хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематоко-

льпосу двох верхніх третин піхви при аплазії її нижньої третини, що включає евакуацію вмісту гематокольпосу, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів шляхом розтинання верхньої третини піхви через створений між сечовим міхуром та прямою кишкою канал, який **відрізняється** тим, що проводять наступне часткове відсепарування, низведення тканин піхви та їх фіксацію окремими вузлуватими швами до її присінка, що сприяє оптимальному приживленню тканин, фізіологічному функціонуванню, попереджує рецидив патологічного процесу.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, зокрема гінекології, і може бути використана для зменшення травматичності та підвищення ефективності оперативного втручання у пацієнток з наявністю гематометри, гематосальпінксів та гематокольпосу верхніх двох третин піхви при аплазії її нижньої третини.

Для оперативного лікування пацієнток з гематометрою, гематосальпінксами невеликих розмірів та гематокольпосом верхніх двох третин піхви при аплазії її нижньої третини, застосовують спосіб, суть якого полягає в проведенні лапаротомії та евакуації вмістимого гематометри, гематосальпінксів та гематокольпосу шляхом вскриття просвіту труби та порожнини матки з наступним створенням штучної піхви з сигмовидної кишки [Балдвин, 1904; І.І. Богоров, 1960; Рембез, 1985]. 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 гематокольпосу верхніх двох третин піхви при аплазії її нижньої третини, є пункція верхньої третини піхви з евакуацією вмістимого гематокольпосу, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів та наступне їх дренивання через простір між сечовим міхуром та

прямою кишкою [Н.В. Кобозева, М.Н. Кузнецова, Ю.А. Гуркин, 1988]. Недоліками використання вказаного способу є короткотривалість існування створеного тунелю, і, як наслідок, виникнення рецидиву патологічного процесу.

В основу корисної моделі хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпосу верхніх двох третин піхви при аплазії її нижньої третини поставлено задачу створення умов для неускладненого функціонування внутрішніх статевих органів шляхом вскриття верхніх двох третин піхви з евакуацією вмістимого гематокольпосу, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів через створений частково гострим, частково тупим шляхом, канал між сечовим міхуром та прямою кишкою, з наступною частковою відсепаровкою та низведенням тканин піхви та їх фіксацією окремими вузлуватими швами до її присінка, що дасть змогу пацієнтці уникнути травматичних інвалідизуючих оперативних втручань, жити повноцінним статевим життям, перспективу заміжжя та материнства.

Поставлена задача способу хірургічного лікування гематометри, гематосальпінксів невеликих розмірів та гематокольпосу верхніх двох третин піхви при аплазії її нижньої третини включає евакуацію вмісту гематокольпосу, гематометри та гематосальпінксів невеликих розмірів шляхом розтинання двох верхніх третин піхви через створений між сечовим міхуром та прямою кишкою ка-

(13) U  
(11) 14767  
(19) UA

нал, згідно корисної моделі, проводять часткову відсепаровку, низведення тканин піхви та наступну їх фіксацію окремими вузлуватими швами до її присінка, що сприяє їх оптимальному приживленню, фізіологічному функціонуванню, а отже, перешкоджає виникненню рецидиву патологічного процесу.

Суть способу, що заявляється, підтверджується наступними прикладами.

Приклад 1. Хвора Б., 14 років.

Діагноз: Аплазія нижньої третини піхви. Гематометра, гематосальпінкси невеликих розмірів та гематокольпос двох верхніх третин піхви.

Проведене хірургічне лікування запропонованим способом. Тривалість оперативного втручання 55 хвилин. Операція пройшла без ускладнень.

Створена піхва функціонує. На 10 добу в задовільному стані виписана додому.

Приклад 2. Хвора Д., 13 років.

Діагноз: Аплазія нижньої третини піхви. Гематометра, гематосальпінкси невеликих розмірів та гематокольпос гематокольпос двох верхніх третин піхви.

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

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