

Спосіб відноситься до медицини, а саме до урології і може знайти практичне застосування в хірургії при лапароскопічних операціях з приводу ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика, як одностороннього, так і двобічного у дітей і підлітків 7-18 років, а також дорослих, які страждають неплідністю.

Ідіопатичне варикозне розширення вен сім'яного канатика зустрічається найчастіше у хлопчиків після 7 років, і, особливо, у пубертатному періоді, і становить близько 20% у чоловіків репродуктивного віку та доходить до 40% при чоловічій неплідності, що і підтверджує актуальність цієї проблеми. З метою профілактики значних змін та пошкоджень яєчка при варикоцеле оперативне лікування проводять у ранньому віці. Хоч ця патологія в основному лівобічна, та все ж таки у 2,9% пацієнтів вона двобічна. Маніпуляції у ділянці сім'яного канатика нерідко призводять до небажаних ускладнень, які погіршують умови безплідності або не ліквідують можливість виникнення рецидиву захворювання. Тому в останній час набула розвитку лапароскопічна мало інвазивна хірургія варикоцеле.

Відомий спосіб лапароскопічної перев'язки яєчкових вен при ідіопатичному варикоцеле у дітей (1), який включає розріз шкіри над пупковою зоною, введення через нього троакару із наступним наповненням черевної порожнини вуглекислим газом до 12-14мм ртутного стовпчика, у троакар встановлюють лапароскоп, який підключають до відеокамери, під контролем, на моніторі роблять розріз у лівій та правій здухвинній ділянці, через які вводять троакари, що дає можливість маніпулювати у черевній порожнині необхідними інструментами, та знаходять місце розташування яєчкової вени, яку перев'язують та пересікають. Досягненням позитивного результату при таких діях є компенсація порушення відтоку венозної крові від яєчок.

Недоліком способу є те, що не виключено, що завдяки перфорантним венам, які з'єднують яєчкову і статеву вену, розвивається ретроградний кровоток, і, як наслідок, виникає рецидив розширення вен яєчка, що може стати причиною повторної операції.

Відомий також спосіб лікування ідіопатичного розширення вен сім'яного канатика у дітей та підлітків (2), взятий нами за прототип, який включає введення через розріз в надпупковій зоні лапароскопу, встановлення в передній черевній стінці маніпуляторів, виділення яєчкової вени, яку перев'язують і пересікають в зоні внутрішнього пахового кільця. Позитивним результатом при таких діях є компенсація порушення відтоку венозної крові від яєчок.

Недоліком способу є те, що ця операція не виключає можливості залишити без перев'язки додаткові розгалужені, іноді малопримітні, вени, які впадають у яєчкову вену вище її перев'язки та пересікання, що призводить до рецидиву захворювання.

В основу корисної моделі покладено завдання вдосконалити спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика шляхом тракції як дистального, так і проксимального сегментів вени у черевну порожнину на 2-3см в зоні її верхньої третини, накладанням кліпс, пересіченням 2/3 діаметра вени ножницями, коагуляції кінців судин з наступною резекцією їх, що дає змогу відрізка судин сховатися під парієтальною очеревиною разом з кліпсами та переконатися у відсутності додаткових венозних судин, які могли б бути причиною рецидиву варикоцеле.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика, який включає введення через розтин в пупковій ділянці лапароскопу, встановлення в передній черевній стінці маніпуляторів, виділення яєчкової вени, яку перев'язують і пересікають, згідно з винаходом, додатково шляхом тракції як дистальний, так і проксимальний сегменти вени виводять у черевну порожнину на 2-3см в зоні її верхньої третини, накладають кліпси, пересікають 2/3 діаметра вени, коагулюють кінці судин з наступною резекцією, при цьому відрізки судин ховаються під парієтальною очеревиною разом з кліпсами.

Спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика виконують таким чином; хворого укладають на спину, під внутрішньовенним наркозом роблять розтин у глибині пупка і вводять лапароскоп в черевну порожнину, а через розрізи па передній черевній стінці справа і зліва на рівні spina iliaca anterior superior вводять троакар для маніпуляторів і кліпатора під контролем відеокамери, виконують нагнітання в черевну порожнину вуглекислого газу не більше 4-6мм ртутного стовпчика, оглядають яєчкові вени, їх кількість і місце з'єднання в один стовбур та вище цього місця, на рівні spina iliaca anterior superior у поперечному напрямку до вен надрізають парієтальну очеревину довжиною 1см. Маніпулятором захоплюють яєчкову вену, шляхом тракції виводять у вигляді петлі у черевну порожнину на 2-3см в зоні її верхньої третини, очищують від клітковини, роблять ревізію і на відстані від маніпулятора на 2-3см з обох боків накладають по одній кліпсі, роблять пересічення 2/3 діаметра вени з наступною електрокоагуляцією її кіпців і повним електропересіченням. При цьому дистальний і проксимальний кінці разом з кліпсами ховаються під парієтальну очеревину вглиб на 2-3см. Резектовану частину вени, що знаходиться у маніпуляторі, видаляють, ревізують і відправляють на гістологічне дослідження. Під контролем оптики видаляють спочатку бокові, а потім і пупковий троакари. На апоневроз у пупковій ділянці і на рани шкіри накладають по одному шовковому шву.

Спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика використано у відділі ендouroлогії та літотріпсії інституту урології АМН України та медичному центрі ПМП „Санус” м.Ужгорода при лікуванні 107 хворих з варикоцеле.

Наводимо приклади застосування запропонованого способу.

Приклад. Хворий М., і. х. №1012, 12 років, поступив у клініку зі скаргами на ниючий біль в пахвинній ділянці зліва. Діагноз: лівобічне ідіопатичне варикоцеле Іст. Після встановлення діагнозу та передопераційної підготовки хворому проведена операція за запропонованим способом. Тривалість операції 10 хвилин, наркозу - 15. Хворий того ж дня виписаний додому. Післяопераційних ускладнень, а також рецидиву варикоцеле протягом року не було.

Таким чином, спосіб лікування ідіопатичного варикозного розширення вен сім'яного канатика є надійним, малотравматичним, економічно обґрунтованим та перспективним і виключає можливі післяопераційні ускладнення, характерні для традиційних розрізів, позбавляє хворих можливих рецидивів, а також хорошим косметичним ефектом. Ефективність способу 100%.

Джерела інформації, взяті до уваги при експертизі:

1. Лапароскопическая перевязка яичковых вен при идиопатическом варикоцеле у детей /Поддубный И.В., Даренков ИА., Дронов А.Ф., Коварский С.Л., Корзникова И.Н. //Детская хирургия. - 1999. - №.2 - С.30-33.
2. Пат. №12881U, UA, МПК²⁰⁰⁶ А61Р9/14. Спосіб лікування ідіопатичного розширення вен сім'яного канатика у дітей та підлітків /Шевчук Д.В., Русак П.С., Данилов О.А., Волошин Ш.; №u200505511, 09.06.2005. Оpub.15.03.2006, Бюл. №3. - 2с.