



УКРАЇНА

(19) UA (11) 35864 (13) U

(51) МПК (2006)

A61B 17/04

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КРИПТОРХІЗМУ

1

2

(21) u200804943

(22) 16.04.2008

(24) 10.10.2008

(46) 10.10.2008, Бюл.№ 19, 2008 р.

(72) ГОРБАТЮК ОЛЬГА МИХАЙЛІВНА, UA, КАТБА  
ЗІЯД САІД, UA(73) НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІС-  
ЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМ. П.Л. ШУПИКА, UA

(57) Спосіб лікування крипторхізму шляхом виділення і видалення вагінального відростка очеревини (далі відростка) і фіксації яєчка у мошонці, який **відрізняється** тим, що в процесі видалення відростка зі сторони і впродовж сім'яного канатика залишають задню стінку з забезпеченням тісного контакту між ним і сім'яним канатиком або і з яєчком.

Запропоноване рішення відноситься до медицини, зокрема до хірургії та урології дитячого віку і може бути застосовано при низведенні яєчка у дітей раннього віку.

Загальновідомим є внутрішньоочеревне походження яєчок у людини, їх опускання в мошонку під час внутрішньоутробного розвитку, взаємовідносин яєчок з червеною порожниною і черевними органами [1].

Першу успішну операцію з приводу лікування крипторхізму (не опущення яєчка) виконав Коч із Мюнхена в 1820р. [1], а деякі із операцій, що були виконані навіть на початку 20 століття були невдалими по тій причині, що хірурги були недостатньо знайомі з топографічними співвідношеннями елементів сім'яного канатика та вагінального відростку очеревини (далі відросток).

При порушеннях облітерації відростку порушується міграція яєчка і розвивається крипторхізм.

Відомим є так знаний і прийнятий нами за найближчим аналогом класичний спосіб лікування крипторхізму, коли відросток мобілізують і повністю видаляють, в результаті чого яєчко забезпечується можливість міграції [1].

Опущене таким чином яєчко в мошонці фіксують різними методами.

Основними недоліками цього способу є значна травматичність операції, пов'язані з цим великий кровоплин та наявність ризику безпліддя.

Усунення цих недоліків і є основною задачею запропонованого рішення.

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що у відомому способі лікування крипторхізму шляхом виділення і видалення вагінального відростку очеревини, та фіксації яєчка в мошонці, згідно

з пропонуємим рішенням в процесі видалення відростка зі сторони і впродовж сім'яного канатика залишають задню стінку відростку з метою забезпечення тісного контакту між ним і сім'яним канатиком або і з яєчком.

Спосіб пояснюється з допомогою фігури, на якій зазначено розташування відростку та яєчка після операції. На фігурі зазначено:

1 - вагінальний відросток очеревини;

2 - яєчко;

3 - сім'яний канатик;

4 - задня стінка вагінального відростку очеревини, що залишається біля сім'яного канатика;

5 - мошонка.

Спосіб здійснюють наступним чином. Після знаходження відростку 1, яєчка 2 і сім'яного канатика 3 виділяють у відростку промаксимальну його частину, перев'язують і відсікають біля внутрішнього пахового кільця, залишаючи дистальну частину - задню стінку 4, яка знаходиться в контакті із сім'яним канатиком або і з яєчком.

Із-за видалення більшої частини відростку яєчко опускається. Подальші дії в цій операції виконуються загальноприйнятим способом і детальних пояснень не потребують.

Технічним результатом, що досягається за запропонованим рішенням по відношенню до найближчого аналога є зменшення травматизму операції, підвищення якості кровопостачання до яєчка і зменшення ризику безпліддя в майбутньому.

Приклад

Батьки хворого М., 3 роки, звернулися зі скаргами на відсутність яєчка в правій половині мошонки. При обстеженні виявилась порожня мошонка справа, при пальпації яєчко виявлено в паховому

(13) U

(11) 35864

(19) UA

каналі. Хворому діагностовано правобічний крипторхізм. Хворий був прооперований запропонованим способом, без повного видалення Pr.Vaginalis.

На цьому добу дитина виписана з лікарні в задовільному стані.

