



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36338 (13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕНЬ ЯЄЧКА І СІМ'ЯНОГО КАНАТИКА У ДІТЕЙ

(21) 99126620

(22) 06.12.1999

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Горбатюк Ольга Михайлівна

(73) Київська медична академія післядипломної
освіти ім. П.Л. Щупика

(57) Спосіб лікування травматичних ушкоджень яєчка і сім'яного канатика у дітей, який включає введення антибіотика під час хірургічного втручання і після нього, який **відрізняється** тим, що антибіотик вводять місцево, в лімфатичне русло яєчка, одночасно в верхній його полюс, голівку придатка і порожнину калитки в половинній віковій дозі 1 раз на добу протягом 3-4 днів.

Винахід належить до галузі медицини, а саме - до дитячої хірургії.

При лікуванні травматичних ушкоджень яєчка і сім'яного канатика у дітей необхідно є антибіотикотерапія, яка використовується для зменшення гнійно-запальних ускладнень чоловічої статеві залози (див.: Тарасов Н.И., Аманназаров А. Тупая травма мошонки и закрытые повреждения яичек: Учебное пособие. - Л., 1985. - 19 с.). Антибіотикотерапія здійснюється шляхом ін'єкційного введення антибіотика широкого спектру дії, частіше - внутрішньом'язово.

Недоліками внутрішньом'язового введення антибіотиків при травмі яєчка і сім'яного каналу є:

виникнення великої кількості ускладнень гнійно-запального характеру. Вони бувають майже у 90% хворих (див.: Андрусик В.І. Сучасне лікування травмованого яєчка: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - К., 1997. -20 с.);

недостатня концентрація антибіотика у лімфатичному руслі чоловічої статеві залози, області її знаходження і таза;

тривалий курс антибіотикотерапії, який продовжується 7-10 днів і більше при 3-4-разовому введенні препарату.

Задачею винаходу є поліпшення ефективності лікування травматичних ушкоджень яєчка і сім'яного канатика шляхом зменшення кількості запальних процесів в яєчку і гнійних ускладнень.

Вирішення задачі досягається за рахунок ендолімфатичного введення антибіотика при травмі яєчка і сім'яного канатика у дітей.

Спосіб виконують таким чином. Під місцевим знеболюванням шкіри калитки 0,5% розчином новокаїну або під час операції з приводу травми у верхній полюс яєчка вводять 0,5-1,5 мл суміші, приготовленої з півдобової дози гентаміцину (відповідно до віку дитини) та 2,5-5,5 мл 0,5% розчину

новокаїну. Другу ін'єкцію цієї суміші, теж 0,5-1,5 мл, вводять у голівку придатка. А третю ін'єкцію - 1,5-2,5 мл суміші - здійснюють у порожнину калитки. Ін'єкції роблять 1 раз на добу протягом 3-4 днів.

Топографо-анатомічним обґрунтуванням цього методу є особливості лімфатичного відтоку від калитки та яєчка до парааортального лімфатичного русла та лімфатичної системи таза. Лімфатичні судини яєчка починаються від середостіння та білкової оболонки переважно верхнього його полюсу, від голівки придатку та калитки. Саме в ці точки прицільно вводиться розчин гентаміцину і розповсюджується в поверхневу та глибоку лімфатичні системи чоловічих статевих органів, калитки і таза.

Ілюстрацією конкретного застосування способу можуть бути наступні спостереження.

1. Історія хвороби № 10073 від 16.04.98 р. дитини Жарникова Олексія, 8 років.

Хлопчик знаходився на лікуванні в хірургічному відділенні від 16.04. до 24.04.98 р. з приводу перекруту гідати правого яєчка, гнійного орхоепідидиміту. З анамнезу відомо, що після травми мошонки, яка відбулася 15.04.98 року, у дитини з'явилися різкі болі в правій половині калитки і яєчка, збільшення їх розмірів, почервоніння шкіри. Дитина отримувала ампіцилін в таблетках. Стан погіршився. 16.04.98 р. батьки звернулися за допомогою в хірургічне відділення. Діагностований посттравматичний перекрут гідати правого яєчка, орхоепідидиміт. Призначене хірургічне втручання.

16.04.98 р. дитина прооперована. Здійснено видалення некротизованої гідати, санація порожнини калитки і дренування її від гнійного вмісту.

Після операції - 17.04.; 18.04.; 19.04.; 20.04. - здійснювалось ендолімфатичне введення 80 мг гентаміцину, розчиненого в 4 мл 0,5% розчину но-

вокаїну. Ін'єкції в кількості 1,0-1,0-2,0 мл суміші зроблені відповідно в верхній полюс яєчка, голівку придатку і порожнину калитки 1 раз на добу.

Перебіг післяопераційного періоду без ускладнень. Після першої ін'єкції зменшилися болі в яєчку, набряк, знизилася місцева температура. Після чотирьох ін'єкцій запальні проявлення в місці травми ліквідовані.

2. Історія хвороби №11334 від 26.10.99 року дитини Єфименка Євгена, 7 років, який знаходився на лікуванні в хірургічному відділенні від 26.10. до 30.10.99 р. з діагнозом: посттравматичний перекрут гідати правого яєчка, орхоепідидиміт.

26.10.99 року хлопчик прооперований - здійснено видалення некротизованої гідати, дренажування порожнини калитки.

Під час операції і тричі після неї (27.10., 28.10., 29.10.) 1 раз на добу ендолімфатично введено 60 мг гентаміцину в 4,0 мл 0,5% розчину новокаїну в кількості 1,0-1,0-2,0 мл в верхній полюс яєчка, голівку придатку і порожнину калитки відповідно.

Ускладнень не спостерігалось. Перебіг післяопераційного періоду гладкий. Після лікування запальні процеси в місці травми ліквідовані.

Експериментально-клінічна апробація способу проводилась в хірургічному відділенні ДКЛ № 2 м. Києва, яке є базовим кафедрою дитячої хірургії Київської медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Даним способом проліковано більше 20 дітей.

Запропонований спосіб лікування травматичних ушкоджень яєчка і сім'яного канатика у дітей шляхом ендолімфатичного введення гентаміцину дозволив запобігти виникненню гнійно-запальних ускладнень в 100% випадків його застосування.

Таким чином, даний спосіб: сприяє підтримці ефективної концентрації антибіотику у лімфатичній системі калитки, яєчка, сім'яного канатика, тазовому руслі протягом усього періоду лікування; забезпечується введенням половинної добової дози гентаміцину 1 раз на добу коротким курсом у 3-4 дні (в 2 рази менше від загально прийнятого); забезпечує достатній протизапальний ефект (зменшення болю в місці травми, набряку, зниження місцевої температури); суттєво зменшує кількість гнійно-запальних ускладнень; має профілактичну спрямованість відносно розвитку чоловічого безпліддя.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
