



УКРАЇНА

(19) UA (11) 39394 (13) A

(51) 7 A61M27/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДРЕНУВАННЯ ЗАОЧЕРЕВИННОГО ПРОСТОРУ ПРИ ОПЕРАЦІЇ ВЕРТГАЙМА

(21) 2000073970

(22) 05.07.2000

(24) 15.06.2001

(33) UA

(46) 15.06.2001, Бюл. № 5, 2001 р.

(72) Кривокульський Дмитро Богданович

(73) Тернопільська державна медична академія ім.
І.Я. Горбачевського

(57) Спосіб дренування заочеревинного простору при операції Вертгайма, який включає введення в нього дренажних еластичних трубок справа і зліва, який **відрізняється** тим, що дренажні трубки виводять одномоментно, причому і через передню черевну стінку, і через куксу піхви.

Винахід відноситься до медицини, зокрема - до онкології, онкогінекології, і може бути використаний для профілактики лімфокист при хірургічному лікуванні злоякісних пухлин шийки і тіла матки.

Відомий спосіб дренування заочеревинного простору при операції Вертгайма, який включає введення в них дренажних еластичних трубок справа і зліва, які виводяться або через передню черевну стінку, або через піхву [1].

Недоліком відомого методу є недостатня клінічна ефективність, яка проявляється неповним відтоком раневого ексудату, що спричинює утворення лімфокист. За даними авторів [2, 3], лімфатичні кисти в післяопераційному періоді зустрічаються у 14-35% випадків.

Як відомо, лімфатичні кисти небезпечні тим, що ведуть до розвитку ускладнень у вигляді нагноєння, здавлення сечоводів, здухвинних судин, петель кишки, відчуття дискомфорту у нижніх відділах живота та поперекової ділянці. А також служать причиною лімфостазу (лімфатичний набряк, слоновість), що відстрочує проведення післяопераційної гамма-терапії та віддаляє строки лікування.

В основу винаходу поставлено завдання вдосконалити відомий спосіб дренування заочеревинних просторів при операції Вертгайма, в якому шляхом формування додаткового відтоку раневого ексудату досягають підвищення клінічної ефективності.

Поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі дренування заочеревинних просторів при операції Вертгайма, який включає введення в них дренажних еластичних трубок справа і зліва, відповідно до винаходу, дренажні трубки виводять одномоментно, причому і через передню черевну стінку, і через куксу піхви.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Після виконання операції розширеної екстирпації матки за Вертгаймом у заочеревинний простір (обтураторні ямки) одномоментно ставлять Т-подібну поліхлорвінілову трубку в куксу піхви і через окремі контрапертури - в здухвинних ділянках у заочеревинні простори справа і зліва по окремій дренажній трубці, які виводять на передню черевну стінку. Після цього проводять перитонізацію і постановку парних трубчатих дренажів у Дугласовий простір через контрапертуру в правій здухвинній ділянці. Видалення дренажів проводять по мірі зменшення кількості виділень.

Приклад 1. Хвора М., 1948 р. н. Д-з: рак шийки матки 1б ст., II а клінічна група (Т Іb, Nx, Mo). Вторинна гіпохромна постгеморагічна анемія середнього ступеня. Клінічно: шийка матки по передній і задній губі повністю уражена пухлиною без переходу на склепіння.

Лікування: після передопераційного обстеження і планової підготовки операція розширеної екстирпації матки з додатками за Вертгаймом. Після проведення лапаротомії і виконання всіх етапів оперативного втручання (видалення одним блоком зовнішніх і внутрішніх здухвинних, обтураторних лімфатичних вузлів справа та зліва, тунелізації сечоводів, екстирпації матки з додатками і верхньої третини піхви) проведено ушивання кукси піхви з постановкою Т-подібного трансвагінального поліхлорвінілового дренажу, з фіксацією його за допомогою сечо-маткової складки, постановкою здухвинних дренажів у заочеревинні простори справа та зліва з виведенням їх через передню черевну стінку, перитонізація та постановка спарених дренажів у Дугласовий простір з виведенням їх через окрему контрапертуру у правій здухвинній ділянці, зашивання рани. Післяопераційний період протікав без особливостей, дренажі з Дугласового про-

стору видалені на 7 добу, післяопераційна рана зажила первинним натягом, шви зняті на 7 добу.

Патогістологічне дослідження: шийка матки - плоскоклітинний без ороговіння рак з вираженим інвазивним ростом, тіло матки - гіперплазія ендометрію, яйники справа та зліва - склероз кортикального шару, лімфовузли здухвинні і обтураторні справа і зліва - лімфоїдна інфільтрація. З 8 дня хвора розпочала післяопераційний курс променевої терапії. Після проходження курсу комбінованого лікування хвора виписана додому.

Приклад 2. За допомогою запропонованої методики проведено оперативне лікування за Вертгаймом у 22 хворих жінок з раком шийки матки. У всіх клінічних випадках утворення лімфатичних кист не спостерігали.

Таким чином, запропонований спосіб забезпечує більш високу, ніж у способі-прототипі, клінічну ефективність оперативного лікування даної патології.

Джерела інформації

1. Petru E., Tamussino K., Lahousen M., Winter R., Pickel H. Pelvic and paraaortic lymphocysts after radical sargary because of cervical and ovarian cancer // Am & Obsfert Gynacol, 1989, 161:937.

2. Pennehouat G., Mosseri V., Durand S.C. et al. Lymphocele et peritonisation apres lymphadenectomie pous cancers de l'uterus. S Gynecala // Obstet Biol Reporod, 1988, 7:373.

3. Олейник В.В., Максимов С.Я., Симонов Н.Н. и др. Лимфатические кисты после расширенных операций по поводу рака шейки и тела матки // Вопр. онкологии. - 1997. - Т. 43. - № 3. - С. 335-339.

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
