



УКРАЇНА

(19) UA (11) 51355 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ПРОВЕДЕННЯ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ ХРОМОСАЛЬПІНГОСКОПІЇ

1

2

(21) u201001170

(22) 05.02.2010

(24) 12.07.2010

(46) 12.07.2010, Бюл. № 13, 2010 р.

(72) ШЕВАГА ОЛЕКСАНДР ЯРОСЛАВОВИЧ

(73) ШЕВАГА ОЛЕКСАНДР ЯРОСЛАВОВИЧ

(57) Спосіб проведення інтраопераційної хромосальпінгоскопії, який **відрізняється** тим, що використовують двоходовий катетер Фолея № 8 з провідником для введення контрастної речовини через цервікальний канал в порожнину матки.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до гінекології, може бути використана при діагностичних дослідженнях з метою виявлення гінекологічної патології.

Серед методів діагностики патології маткових труб найбільш інформативними і вживаними є гістеросальпінгографія (ГСГ) і хромосальпінгоскопія.

ГСГ - метод рентгенологічного дослідження порожнини матки та маткових труб після введення контрастної речовини.

ГСГ проводиться в умовах рентгенологічного кабінету. Через канал шийки матки вводять контрастну речовину, яка заповнює порожнину матки, маткових труб та при їх прохідності проникає в черевну порожнину. Маніпуляцію проводять під рентгеноскопічним контролем, що дозволяє оцінювати динаміку та швидкість заповнення контрастом порожнини матки та маткових труб та робити рентгенівські знімки в найбільш інформативні моменти візуалізації структур досліджуваних органів. При правильному виконанні дослідження на знімку, як правило, чітко візуалізується порожнина матки, при чому можливо діагностувати аномалії будови матки та наявність патологічних її змін. При прохідності маткових труб вони візуалізуються на всьому протязі та спостерігається вихід контрасту в черевну порожнину, що дозволяє діагностувати злукові процеси органів малого тазу.

Під час проведення гінекологічних операцій, зокрема операцій на додатках та матки наприкінці операції проводять діагностику прохідності маткових труб. Особливо це актуально при проведенні таких операцій як пластика маткових труб із роз'єднанням злук (сальпінголізис, стоматоластика). Ця процедура є наочною та споглядальною (хромосальпінгоскопія), не потребує використання рентгенівської техніки та при проведенні якої вико-

ристовують контраст, зокрема розчин метиленового синього.

Зазвичай введення контрастної речовини здійснюють за допомогою гістерографа, приєднаного до шприця, канюля якого вводиться в канал шийки матки. Проте, застосування металевого гістерографа для проведення маніпуляції є травматичним і потребує додаткової фіксації шийки, що також травмує її слизову.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення способу проведення інтраопераційної хромосальпінгоскопії, де замість гістерографа використовують двоходовий катетер Фолея №8 з провідником, що дозволяє уникнути травматизації шийки матки.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, для введення контрастної речовини в порожнину матки та труб використовують двоходовий катетер Фолея №8 з провідником.

Спосіб виконується наступним чином.

Жінці, після проведення хірургічного втручання на додатках (лапараскопічного чи лапаротомного) проводять інтраопераційно хромосальпінгоскопію. Фіксують шийку матки в гінекологічному дзеркалі, в цервікальний канал вводять двоходовий катетер Фолея №8 з провідником, роздувають манжетку катетера об'ємом рідини до 1мл, яку вводять в додатковий хід катетера за допомогою шприця. В основний хід катетера вводять за допомогою шприця контрастну речовину та спостерігають характер та швидкість витікання контрастної речовини через маткові труби. За інтенсивністю введення контрасту та швидкістю його витікання оцінюють структуру матки та труб та наявність патологічних змін після проведеного оперативного втручання.

(13) U

(11) 51355

(19) UA

Двохходовий катетер Фолея №8 з провідником є зручним та доступним засобом для введення контрастної речовини в порожнину матки. Наявність провідника полегшує проведення катетера через цервікальний канал в порожнину матки. Еластичний матеріал, з якого виконаний катетер не травмує тканини шийки матки. Наявність манжетки та її роздування дозволяє фіксувати катетер в порожнині матки та запобігає витіканню контрастної речовини назовні. Засіб є індивідуальним, економічно доступним, не потребує стерилізації та добре піддається утилізації разом з іншими разовими медичними засобами.

Приклад.

Жінка К., 30 років, звернулася по допомогу у зв'язку із відсутністю вагітності протягом 2-х років регулярного статевого життя. Із анамнезу - два штучні аборти, хронічний запальний процес додатків матки.

Діагноз: безпліддя первинне, злуковий процес органів малого тазу.

Рекомендовано проведення лапароскопічної пластики маткових труб та роз'єднання злук.

Жінці, після проведення хірургічного лапароскопічного втручання на додатках проводять інтраопераційно хромосальпінгоскопію. Фіксують шийку матки в гінекологічному дзеркалі, в цервікальний канал вводять двохходовий катетер Фолея №8 з провідником, роздувають манжетку катетера об'ємом рідини до 1мл, яку вводять в додатковий хід катетера за допомогою шприця. В основний хід катетера вводять за допомогою шприця контрастну речовину та спостерігають характер та швидкість витікання контрастної речовини через маткові труби. Було зроблено висновок про ефективне виконання оперативного втручання та відновлення анатомічної прохідності маткових труб.

Таким чином, запропонований спосіб може бути рекомендований для впровадження в практику гінекологів, є простим у виконанні, економічним, доступним, не викликає та попереджає ускладнення.