



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 52121

(13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРИПИНЕННЯ МАТКОВОЇ КРОВОТЕЧІ

1

2

(21) 2002021554

(22) 26 02 2002

(24) 16 12 2002

(46) 16 12 2002, Бюл. № 12, 2002 р.

(72) Козлов Сергій Володимирович, Потапов Валентин Олександрович, Воронін Корнелій Валентинович, Топка Ельвіра Григорівна, Козлов Володимир Олексійович

(73) ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

(57) Спосіб припинення маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок матки, який відрізняється тим, що додатково накладають гемостатичні шви на ребра матки з прошиванням передньої та задньої стінок матки у поздовжньому напрямку у сагітальній площині на протязі від дна до нижнього сегмента матки

Винахід відноситься до медицини, переважно до хірургічних способів, і може бути використаний в оперативному акушерстві

Відомий спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок матки, у відповідності з яким, накладають довгі атравматичні затискачі на воронко-тазові зв'язки та маткові артерії причому матка залишається у черевній порожнині [1]

До причини, що стримує досягнення очікуваного технічного результату належить збереження артеріального кровопостачання матки за рахунок анастомозів маткових артерій. Це зумовлено тим, що по ходу оперативного втручання перев'язують тільки головні артерії матки зі збереженням додаткових артерій матки

Відомий спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок матки, у відповідності з яким, додатково лігують внутрішні клубові артерії [2], що дозволяє зменшити об'єм маткової кровотечі

До причини, що стримує досягнення очікуваного технічного результату належить збереження артеріального кровопостачання матки за рахунок анастомозів маткових артерій. Це зумовлено тим, що по ходу оперативного втручання перев'язують тільки головні артерії матки зі збереженням додаткових артерій матки

Відомий спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок, у відповідності з яким, додатково накладають неперервний кетгутівий шов на перед-

ню стінку матки [3]

До причини, що стримує досягнення очікуваного технічного результату належить збереження артеріального кровопостачання матки за рахунок анастомозів маткових артерій. Це зумовлено тим, що по ходу оперативного втручання перев'язують головні артерії матки та анастомози маткових і міхурових артерій зі збереженням додаткових артерій матки

Відомий спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок, у відповідності з яким, додатково прошивають передню та задню стінки матки поперковим неперервним кетгутівим швом [4]

До причини, що стримує досягнення очікуваного технічного результату належить збереження артеріального кровопостачання матки за рахунок анастомозів маткових артерій. Це зумовлено тим, що по ходу оперативного втручання перев'язують головні артерії матки та прошивають стінку матки зі збереженням кровотоку у радіальних артеріях матки

Означені заходи, безсумнівно є малоефективними та не забезпечують повної зупинки маткової у порівнянні з рішенням задачі, що заявляється

За прототип прийнято спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок, у відповідності з яким, додатково прошивають передню та задню стінки матки від нижнього сегмента до дна матки швом у вигляді фігурної скоби [5]

До причини, що стримує досягнення очікуваного технічного результату належить низька ефекти-

(13) A

(11) 52121

(19) UA

вність. Це зумовлено використанням складної хірургічної техніки накладання швів, значним перевищенням часу для їх накладання в ургентній ситуації (маткова кровотеча) та, в більшості випадків, незадовільним гемостазом.

В основу винаходу поставлено задачу створити такий спосіб зупинки маткової кровотечі, в якому шляхом послідовного лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій, судин круглих зв'язок матки та накладанням гемостатичного шва на ребра матки забезпечуються підвищення ефективності зупинки маткової кровотечі за рахунок виключення з маткового кровотоку як головних, так і додаткових артерій матки.

Для вирішення поставленої задачі запропоновано у спосіб зупинки маткової кровотечі, що містить послідовне лігування маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій та судин круглих зв'язок матки, згідно з винаходом, додатково накладати гемостатичні шви на ребра матки.

Накладання гемостатичних швів на ребра матки у винятках, пов'язаних з неефективністю інших методів боротьби з матковою кровотечею, дозволяє виключити артеріальне кровопостачання вагітної матки у значно більшій мірі (на 85 - 95%) ніж за прототипом, що зумовлено накладанням швів у поперековій вісі по відношенню до порядкових плук маткових артерій.

Відомості, що підтверджують можливість досягнення технічного результату, що заявляється, полягають в наступному. При здійсненні способу зупинки маткової кровотечі оперативно втручаються до матки та її судин. Спосіб зупинки маткової кровотечі збігається до накладання гемостатичних швів на ребра матки з прошиванням передньої та задньої стінок матки у поздовжньому напрямку спереду назад у сагтальній площині на протязі від дна до нижнього сегмента матки.

Приклад. Вагітна Н., 29 років, поступила у пологове відділення МКЛ № 9 25.04.2001 р. Перша вагітність 38 - 40 тижнів, поздовжнє положення, головне передлежання. Передлежання плаценти, масивна маткова кровотеча. Хвора доставлена у дуже важкому стані, з відсутністю пологової діяльності. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Шийка матки закрита. Через п'ятнадцять хвилин за життєвими показниками був виконаний кесарів розтин. Після видалення плода стан матки атонічний. Масаж матки та введення утеротоніків були не-

ефективними. Кровотеча не спинилась. Хірургічні заходи зупинки маткової кровотечі полягали у лігуванні внутрішніх клубових, маткових, яєчникових артерій та артерій круглих зв'язок матки. Але маткова кровотеча знов не припинилась. У зв'язку з цим від дна до нижнього сегмента матки був накладений безперервний кетгуттовий гемостатичний шов на ребра матки. Сукупність вищезначених заходів дозволила спинити маткову кровотечу та зберегти матку.

Тож, заходи заявника, що запропоновані у винаході, значно перевершують досягнення найкращих об'єктів аналогічного призначення завдяки послідовному лігуванню маткових артерій, яєчникових плук маткових артерій, судин круглих зв'язок матки та накладання безперервного кетгуттового гемостатичного шва на бокові ребра матки від дна до нижнього сегмента матки, що забезпечує підвищення ефективності зупинки маткової кровотечі за рахунок практично повного виключення артеріального кровопостачання матки, наприклад на 85 - 95%. Використання запропонованого способу зупинки маткової кровотечі у жінок плідного віку дозволить зберегти репродуктивну функцію жінки. Поряд із цим, додатково за рахунок проведення одного оперативного втручання досягається зменшення об'єму крововтрати, збереження матки та її придатків, отримання гарантованого позитивного результату у віддаленому післяопераційному періоді та зниження собівартості лікування, що підтверджується прикладом конкретного використання.

Джерела інформації

1 Бакшеев Н.С. Маточные кровотечения в акушерстве — К. Здоров'я, 1975 — С 245 - 255

2 Чернуха Е.А. Родовой блок — М. Триада - X, 1999 — С 422 - 455

3 Демин А.Н. Послеродовые атонические кровотечения. Автореф. дисс. док. мед. наук — Днепропетровск, 1970 — 32 с.

4 Запорожан В.М., Цегельський М.Р. Акушерство і гінекологія — К. "Здоров'я", 1996 — С 96 - 97

5 B-Lynch C, Coker A, Lawal A.N., Abu J., Cowen M.J. The B-Lynch surgical technique for the control of massive postpartum haemorrhage: an alternative to hysterectomy? Five cases reported // Br J Obstet Gynaecol — 1997 — Vol 104, № 3 — P 372 - 375

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 - 20 - 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 - 32 - 71