



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60537 (13) A

(51) 7 A61B10/00, A61B17/42

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ВЕДЕННЯ ПОЛОГІВ ПРИ ВУЗЬКОМУ ТАЗІ ПО І. АМРО І ПРИСТРІЙ ДЛЯ ЙОГО ЗДІЙСНЕННЯ

1

2

(21) 2002119315

(22) 22 11 2002

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р

(72) Амро Ірина Геннадівна

(73) Амро Ірина Геннадівна

(57) 1 Спосіб ведення пологів при вузькому тазі, який відрізняється тим, що проводиться збільшення внутрішніх розмірів порожнини таза шляхом розведення безім'яних кісток

2 Спосіб по п. 1, який відрізняється тим, що розведення безім'яних кісток здійснюється шляхом прикладання дистракційного зусилля безпосеред-

ньо до поверхні лобкових кісток, які утворюють лобкове зчленування

3 Пристрій для здійснення способу ведення пологів при вузькому тазі, який відрізняється тим, що має дві шарнірно з'єднаних бранші, один із кінців якої має плоске робоче лезо з обмежувачем глибини поглиблення, а протилежний кінець бранші має стягуючий гвинт із лискою та лінійними відмітками, а також індикатором наданого зусилля

4 Пристрій по п. 3, який відрізняється тим, що довжина робочого леза від загостреної крайки до обмежувача відповідає товщині лобкових кісток на рівні симфізу

Винахід належить до галузі медичної техніки і засобам лікування в акушерстві, а саме при веденні пологів при вузькому тазі

Відомий спосіб розродження при наявності звуження пологового каналу, зокрема його м'якотканної частини, коли застосовується розтин промежини — перинеотомія або епізіотомія (З.О. Базылбекова «Діагностика та тактика ведення родов при тазі з уменьшением прямого размера широкой части полости» Автореф. дисс. канд. мед. наук — М. 1984)

Недоліком цього способу є те, що при ньому не усувається звуженої кісткової частини пологового каналу, що веде навіть при нормальних розмірах таза, але при відносно великих розмірах головки плоду, або при неправильному її вставленні, до ушкодження центральної нервової системи плоду та інше

Найбільш близьким до запропонованого способу є здійснена Зігольтом в 1777 році симфізіотомія — одномоментний розтин зв'язок лобкового симфізу під час пологів (А.М. Агаров "Оперативное акушерство" Ереван, 1961 — С. 26)

Недоліком симфізіотомії є неконтрольоване по розміру і стрімке по швидкості розходження тазових кісток, що веде до надмірної травматичності цього способу

Задачею винаходу є розробка такого способу

ведення пологів при вузькому тазі, який би забезпечував оптимальні умови пологів природним шляхом при мінімальній травматизації матері та плода за рахунок регулювання розмірів порожнини таза

Поставлена задача досягається тим, що до суглобової поверхні обох лонних кісток, які складають лонне зчленування, прикладається за допомогою спеціального пристрою механічне дистракційне зусилля, направлене у протилежні сторони до розходження лонних кісток на контрольовану відстань

Для здійснення даного способу ведення пологів пропонується пристрій, який має дві шарнірно зв'язані бранші з роздвоєними робочими лезами, одне з яких соосно з продольною віссю робочого леза, та виконує роль обмежувача ступеня занурення. Пристрій має стягуючий гвинт, який має лиску з лінійною шкалою та індикатор створеного зусилля

На фігурі представлено схематичне зображення пропонуваного способу та пристрій для його здійснення

Пристрій має дві шарнірно з'єднані бранші 1 і 2, які мають стягуючий гвинт 3 та гайку 4. Стрижневий гвинт 3 має лиску з лінійною шкалою 5 та індикатор 6 надаваного зусилля. Протилежні кінці бранш загострені у вигляді плоского леза 7 і забезпечені відграничителем 8 глибини занурення і виконані з робочим кінцем як єдине ціле

(13) A

(11) 60537

(19) UA

При використанні даного засобу має місце той факт, що таз представляє собою не монолітне кісткове утворення, а складається з окремих кісток, пов'язаних між собою розтягнутими зв'язками, розтягнутість яких зростає під час вагітності.

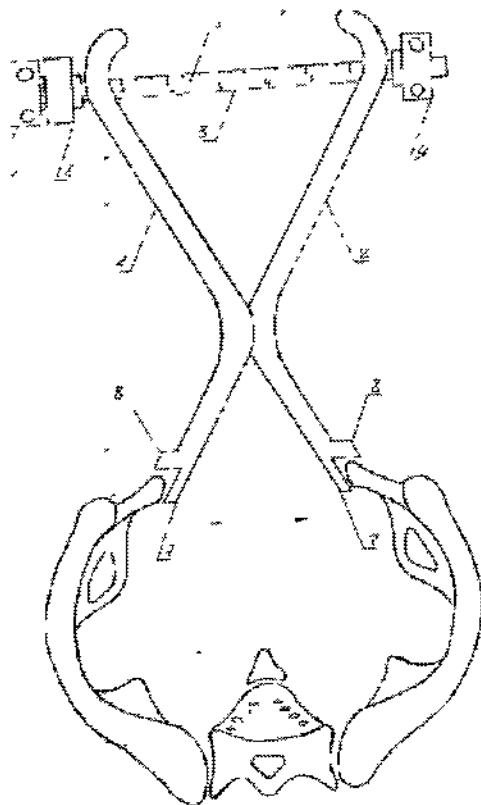
По-друге, анатомічне вузьким називається таз, коли прямий розмір входу складає менш ніж 10,8см (при нормі 11см), а поперечний — менше ніж 12,5см, (при нормі 13см). Крім того, таз, вважається вузьким, коли діаметри входу мають нормальні розміри, а прямий або поперечний розміри широкої частини малого тазу складають менш ніж 12,5см, або межосний розмір менш ніж 10,5см (норма 10,5см). Більшість акушерів вважають таз вузьким, коли всі розміри, або хоча б один з них зменшений у порівнянні з нормальними розмірами на 1,5-2см. По-третє, з акушерства та травматології відомо, що розриви лонного зчленення з розходженням на 3см, як правило, лікуються успішно консервативним шляхом.

Тобто, якщо до відомих розмірів звуженого таза додати 3см за рахунок дистракційного розведення безіменних кісток, то для переважної біль-

шості пологів при вузькому тазі буде ліквідована основна перешкода розршення через природні пологові шляхи, без розплющування голівки плода кістками звуженого таза та без неприйнятної травми матері.

Спосіб використовується таким шляхом.

При клінічній необхідності розширення таза після знеболювання та обробки операційного поля через проріз шкіри та підлягаючих тканин у межі лонного зчленення оголюється лінія синдесмоза. Між лонними кістками на рівні горизонтальної ланки лонної кістки встановлюється лезо (7) ручного дистракційного пристрою на глибину, яка передбачена відгранічителем (8) поглиблення пеза. Після цього при ручному зведенні браншей (1, 2) пристрою або при нагвинчуванні гайки (4) на зтяжному гвинті проводиться розведення лонних кісток під контролем даних на дисці з цифровими відмітками. Після зняття пристрою на рану накладаються шви. Наступне ведення може бути таким же консервативним, як і при розривах лобкового з'єднання легкого ступеня.



Фиг