



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19876 (13) U

(51) МПК (2006)

A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ РЕКОНСТРУКЦІЇ МАЛОГО ТАЗА ПІСЛЯ ВИКОНАННЯ ЕКСТИРПАЦІЇ МАТКИ

1

2

(21) u200600541

(22) 20.01.2006

(24) 15.01.2007

(46) 15.01.2007, Бюл. № 1, 2007 р.

(72) Бондар Григорій Васильович, Семикоз Ната-
лія Григоріївна, Псарас Геннадій Геннадійович, Куп-
рієнко Микола Вікторович, Чурілов Андрій Вікторо-
вич, Шуміло Андрій Олегович

(73) Бондар Григорій Васильович

(57) Спосіб реконструкції малого таза після вико-
нання екстирпації матки, котрий включає мобіліза-
цію матки, придатків, верхньої третини піхви, пе-
ресічення піхви, видалення препарату, ушивання
кукси піхви, накладення швів між листками розсі-
ченої очеревини малого таза, який відрізняється

тим, що кукси обох круглих зв'язок матки розщеп-
люють уздовж на довжину 3 см від їхнього пересі-
ченого і перев'язаного кінця, розщеплені кукси
круглих зв'язок матки укладають з обох боків на
куксу піхви таким чином, щоб вони вкрили лінію
швів, якими вшивали куксу піхви, а також її задню і
передні стінки, потім краї розщеплених круглих
зв'язок матки фіксують відповідно до задньої і пе-
редньої стінок кукси піхви за допомогою вузлових
швів, після чого край розсіченої очеревини малого
таза, що вкриває заднє півколо піхви, зшивають за
допомогою вузлових швів з краєм очеревини, що
вкриває сечовий міхур, над куксами круглих зв'язок
матки.

Корисна модель належить до медицини, а са-
ме - до онкогінекології і може бути використана
при хірургічному лікуванні раку жіночих статевих
органів.

При хірургічному лікуванні раку жіночих стате-
вих органів одним з найбільш розповсюджених
видів хірургічних втручань є екстирпація матки. На
жаль, у ряді випадків, після виконання екстирпації
матки в пацієнтів розвиваються сечоміхурно-
піхвові нориці. До утворення сечоміхурно-піхвових
нориць призводять запальні процеси в зоні ушитої
кукси піхви, які поширюються на задню стінку се-
чового міхура. Розвитку запального процесу в зоні
кукси піхви сприяють проведення променевої те-
рапії в перед- або післяопераційному періодах
[Бардычев М.С., Кацалап С.М., Курпешева А.К. и
др. Диагностика и лечение местных лучевых по-
вреждений //Мед. радиология. -1992. -Т.37, №11. -
С.12-14], порушення трофіки задньої стінки се-
чового міхура внаслідок мобілізації переднього пів-
кола піхви, реакція на шовний матеріал, яким ви-
конували ушивання кукси піхви.

Відомий спосіб перитонізації малого таза після
виконання екстирпації матки, обраний за прототип,
при якому «кетгутowymi швами закривається піх-
ва, перевіряється гемостаз і виконується перитоні-
зація усіх кукс. Для зменшення вільних просторів
перитонізаційний шов в одному-двох місцях з'ед-

нують зі швом на куксі піхви» [Давыдов С.Н., Хро-
мов Б.М., Шейко В.З. Атлас гинекологических опе-
раций. -Л., Медицина, 1973. -С.162].

Недоліком способу-прототипу є те, що після
виконаної перитонізації малого таза, задня стінка
сечового міхура, частково денервована і частково
деваскуляризована в результаті мобілізації перед-
нього півкола піхви, безпосередньо прилягає до
лінії швів, якими ушита кукса піхви. Прилягання
м'язової оболонки задньої стінки сечового міхура
до ушитої кукси піхви обумовлює поширення запал-
ного процесу безпосередньо з рани піхви на
сечовий міхур. У випадках вираженого запального
процесу це може призвести до розвитку сечоміху-
рно-піхвових нориць.

Корисна модель вирішує задачу попереджен-
ня розвитку сечоміхурно-піхвових нориць після
виконання екстирпації матки у хворих зі злоякіс-
ними новоутвореннями жіночих статевих органів, у
тому числі, підданих комбінованому лікуванню.

Поставлена задача розв'язується тим, що кук-
си обох круглих зв'язок матки розщеплюють уз-
довж на довжину 3см від їх пересіченого і перев'я-
заного кінця, розщеплені кукси круглих зв'язок
матки укладають з обох боків на куксу піхви таким
чином, щоб вони вкрили лінію швів, якими ушива-
ли куксу піхви, а також її задню і передню стінки,
потім краї розщеплених круглих зв'язок матки фік-

(13) U

(11) 19876

(19) UA

сують відповідно до задньої і передньої стінок кукси піхви за допомогою вузлових швів, після чого край розсіченої очеревини малого таза, яка вкриває заднє півколо піхви, зшивають за допомогою вузлових швів з краєм очеревини, котра вкриває сечовий міхур.

Новим у заявленому способі є те, що кукси обох круглих зв'язок матки розщеплюють уздовж, розщеплені кукси круглих зв'язок матки укладають з обох боків на куксу піхви таким чином, щоб вони вкрили лінію швів, якими вшивали куксу піхви, а також її задню і передню стінки, потім краї розщеплених круглих зв'язок матки фіксують відповідно до задньої і передньої стінок кукси піхви за допомогою вузлових швів, після чого край розсіченої очеревини малого таза, котра вкриває заднє півколо піхви, зшивають за допомогою вузлових швів з краєм очеревини, яка вкриває сечовий міхур, над куксами круглих зв'язок матки.

Сутність способу пояснюється фігурами 1-5.

На Фіг.1 показано розщеплення кукси круглої зв'язки матки, де:

1 - кукса круглої зв'язки матки;

2 - напрямом розщеплення кукси круглої зв'язки матки.

На Фіг.2 показано укладання розщеплених кукс круглих зв'язок матки на куксу піхви, де:

1 - кукси круглих зв'язок матки;

3 - напрямом укладання розщеплених кукс круглих зв'язок матки на куксу піхви;

4 - кукса піхви;

5 - лінія швів, якими вшивали куксу піхви.

На Фіг.3 показана фіксація задньої і передньої країв розщеплених круглих зв'язок матки до кукси піхви, де:

4 - кукса піхви;

6 - задня стінка кукси піхви;

7 - передня стінка кукси піхви;

8 - задній край розщепленої круглої зв'язки матки;

9 - передній край розщепленої круглої зв'язки матки;

10 - шви, якими задній і передній краї розщепленої круглої зв'язки матки фіксуються, відповідно до заднього і переднього півкола кукси піхви.

На Фіг.4 показано обгортання кукси піхви задніми і передніми краями розщеплених круглих зв'язок матки, де:

1 - кукси круглих зв'язок матки;

4 - кукса піхви;

8 - задній край розщепленої круглої зв'язки матки;

9 - передній край розщепленої круглої зв'язки матки;

На Фіг.5 показано зшивання вузловими швами краю розсіченої очеревини малого таза, яка вкриває заднє півколо піхви з очеревиною сечового міхура, де:

4 - кукса піхви;

5 - лінія швів, якими вшивали куксу піхви.

8 - задній край розщепленої круглої зв'язки матки;

9 - передній край розщепленої круглої зв'язки матки;

11 - край розсіченої очеревини малого таза, що вкриває заднє півколо піхви;

12 - вузлові шви, якими край розсіченої очеревини малого таза, що вкриває заднє півколо піхви, зшивають з краєм очеревини, котра вкриває сечовий міхур;

13 - край очеревини, яка вкриває сечовий міхур;

14 - м'язова оболонка стінки сечового міхура.

Спосіб здійснюють таким чином.

Виконують екстирпацію матки з придатками, ушивають куксу піхви. Кукси 1 круглих зв'язок матки розщеплюють 2 уздовж на довжину 3см від їхнього пересіченого і перев'язаного кінця. Розщеплені кукси круглих зв'язок матки 1 укладають 3 з обох боків на куксу піхви 4 таким чином, щоб вони вкрили лінію швів 5, якими вшивали куксу піхви 4, а також її задню 6 і передню стінки 7. Після цього задній 8 і передній 9 краї розщеплених круглих зв'язок матки фіксують відповідно до задньої 6 і передньої 7 стінок кукси піхви 4 за допомогою вузлових швів 10. В результаті, кукси розщеплених круглих зв'язок матки 1 своїми задніми 8 і передніми 9 краями обгортають куксу піхви 4. Після цього край 11 розсіченої очеревини малого таза, яка вкриває заднє півколо піхви, зшивають за допомогою вузлових швів 12 з краєм 13 очеревини, що вкриває сечовий міхур. Розташування розщеплених кукс круглих зв'язок матки між куксою піхви 4 і м'язовою оболонкою 14 стінки сечового міхура надійно ізолює останню від лінії швів 5, якими була вшита кукса піхви, тобто від зони запалення. Це дозволяє виключити розповсюдження запального процесу з кукси піхви на стінку сечового міхура і таким чином зменшити ризик розвитку сечоміхурно-піхвових нориць.

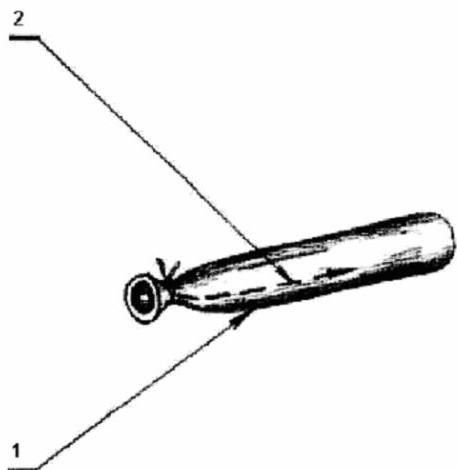
Приклад конкретного виконання способу:

Хвора Б., 1971р. н., IX №2254. Діагноз: рак шийки матки, ІІст. (T2aMONO). Стан після першого етапу променевої терапії.

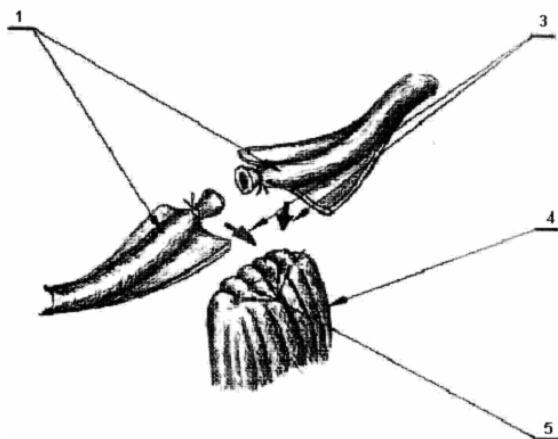
Госпіталізувалася в гінекологічне відділення Донецького обласного протипухлинного центру 06.01.05.

11.01.05р. виконана розширена екстирпація матки з придатками за Вертгеймом за заявленою методикою. У післяопераційному періоді ускладнень не відзначено. Контроль через 6, 12 місяців. Пізніх променевих ускладнень не виявлено.

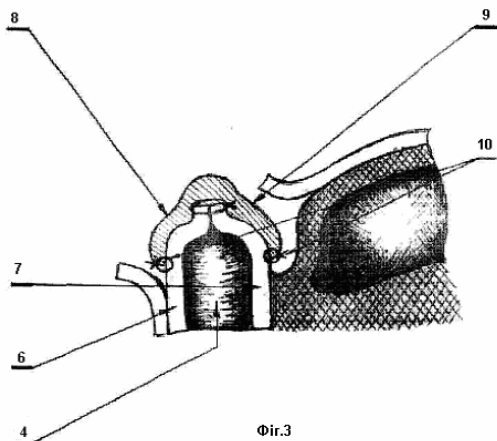
За заявленим способом прооперовано 12 хворих. Запальних ускладнень в тазу, сечоміхурно-піхвових нориць у післяопераційному періоді і через 12 місяців після операції не спостерігали.



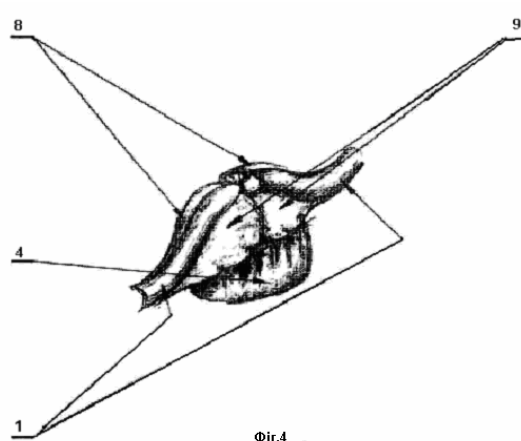
Фіг.1



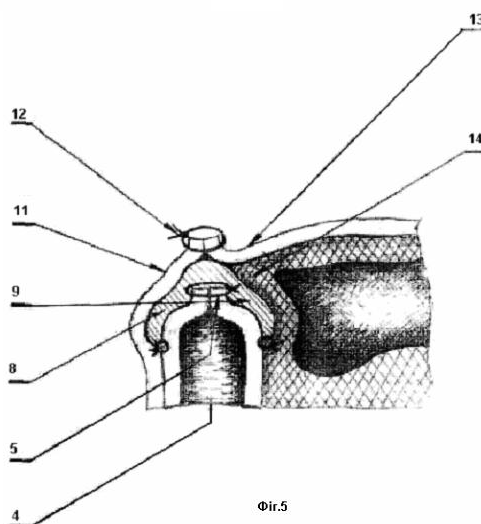
Фіг.2



Фіг.3



Фіг.4



Фіг.5