



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **103971** (13) **C2**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

- (21) Номер заявки: **а 2012 13578**
(22) Дата подання заявки: **27.11.2012**
(24) Дата, з якої є чинними права на винахід: **10.12.2013**
(41) Публікація відомостей про заявку: **10.04.2013, Бюл.№ 7**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **10.12.2013, Бюл.№ 23**
(72) Винахідник(и):
Русак Петро Степанович (UA),
Шевчук Дмитро Володимирович (UA),
Данилов Олександр Андрійович (UA),
Рибальченко Василь Федорович (UA),
Марченко Віктор Федорович (UA),
Вишпинський Ігор Манолійович (UA),
Заремба Віталій Ростиславович (UA),
Волошин Юрій Любомирович (UA),
Стахов Володимир Володимирович (UA)
(73) Власник(и):
Русак Петро Степанович,
вул. Маликова, 35/135, м. Житомир, 10020 (UA),
Шевчук Дмитро Володимирович,
вул. Садова, 168, с. Лука, Житомирський р-н,
Житомирська обл., 12433 (UA),
Волошин Юрій Любомирович,
вул. Піщана, 30, м. Житомир, 10031 (UA)

- (56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою:
Nartbaev E.K "Comparative evaluation of the results of surgical treatment of cryptorchism in children". - XV Съезд Общества эндохирургов России, Москва, 14.02.2012 - 17.02.2012 [online] [Знайдено 15.04.2012] Знайдено в Internet: <URL: http://www.laparoscopy.ru/doktoru/view_thesis.php?id=2625&event_id=13>
Викторов В.В., Гадельин Э.С., Кабиров Р. Т., Сагитов Р.Б., Зеркин Р.М. "Эндохирургический двухэтапный метод лечения абдоминальных форм крипторхизма у детей". - Научно-практическая конференция "Актуальные вопросы хирургии и последипломной подготовки врачей хирургического профиля", посвященная 60-летнему юбилею президента АХРБ, член-корр. РАМН, профессора В.М.Тимебулатова, 23 мая 2012 года, Уфа
Yoshiyuki Kojima, M.D., Kentaro Mizuno, M.D., Hideyuki Kamisawa, M.D., Toshiki Kato, M.D., Kenjiro Kohri, M.D., and Yutaro Hayashi, M.D. "Лапароскопическая тактика при непальпируемом яичке: новая стратегия лечения". - J. Endourol (Эндоурология), 2011 Апрель; 24(4) [online] [Знайдено 15.04.2012] Знайдено в Internet: <URL: <http://hydrocele.ru/category/j-endourol-endourologiya-2011-aprel-244>>
SU 1291137 A1, 23.02.1987
UA 38969 A, 15.05.2001
UA 69857 A, 15.09.2004
UA 76262 C2, 17.07.2006
RU 2146880 C1, 27.03.2000
RU 2180525 C2, 20.03.2002
Дженалаев Д.Б., Жарасов Д.А., Дженалаева С.М., Сапаров А.И. Эндовидеохирургия в лечении крипторхизма у детей. - XIII Съезд Российского Общества Эндоскопических Хирургов, Москва, 17.02.2010 - 19.02.2010 [online] [Знайдено 15.04.2012] Знайдено в Internet: <URL: http://www.laparoscopy.ru/doktoru/view_thesis.php?id=625&event_id=7>

(54) ОДНОМОМЕНТНИЙ СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АБДОМІНАЛЬНОЇ ФОРМИ КРИПТОРХІЗМУ

(57) Реферат:

Винахід належить до галузі медицини, а саме до дитячої хірургії та урології, та може бути використаний при лікуванні абдомінальної форми крипторхізму. Спосіб передбачає мобілізацію яєчка з судинами, прокол в проекції зовнішнього кільця пахового каналу, тракцію яєчка в мошонку, фіксацію його під оболонки мошонки, причому в процесі операції ушивають внутрішнє кільце пахового каналу.

UA 103971 C2

Винахід належить до галузі медицини, а саме до дитячої хірургії та урології, та може бути використаний при лікуванні абдомінальної форми крипторхізму.

Крипторхізм - поширена аномалія положення яєчка. Крипторхізм зустрічається з частотою 1 випадок на 150-200 хлопчиків, причому двобічний рідше, приблизно 1 випадок на 600 хлопчиків. Статистика в цієї галузі свідчить про те, що приблизно 16 % яєчок, які не опустилися, розмішуються в черевній порожнині.

На цей час лікування хворих з абдомінальним крипторхізмом у дитячій андрології пов'язано із значними проблемами. Операції, які направлені на лікування крипторхізму, технічно досить складні та травматичні, при цьому окремі результати не завжди можна визнати задовільними.

Позитивний внесок у рішення проблем, які пов'язані з лікуванням абдомінальних форм крипторхізму у дітей, полягає в використанні можливостей лапароскопії при діагностиці та хірургічній кореляції вказаного захворювання.

На цей час відомим та найбільш поширеним способом лікування абдомінальної форми крипторхізму у дітей є двоетапний спосіб, який описаний, наприклад (Викторов В.В., Гадельяин Э.С., Кабиров Р.Т., Сагитов Р.Б., Зеркин Р.М., Эндохирургический двухэтапный метод лечения абдоминальных форм криптохризма у детей. Научно-практическая конференция "Актуальные вопросы хирургии и последипломной подготовки врачей хирургического профиля", посвященная 60-летию юбилею президента АХРБ, член-корр. РАМН, профессора В.М.Тиммербулатова, 23 мая 2012 года, Уфа).

Суть відомого способу полягає в наступному: здійснюють доступ до черевної порожнини під лапароскопічним контролем, оцінюють анатомію та топографію яєчка, тобто місце його розміщення, його розмір, фіксуючий апарат та кровообіг, після чого проводять перетин судинного пучка, наприклад, шляхом коагуляції. При останніх діях не виключається ймовірність атрофії яєчка та можливість кровотечі. При цьому яєчко залишають в попередньому стані, а через півроку його опускають в паховий канал або в мошонку або залишають в каналі та тільки через 4-6 місяців опускають в мошонку.

Післяопераційний клінічний, ультразвуковий та доплерографічний контроль розмірів та стану низведеного яєчка не виявив атрофічних змін. Час лікування в стаціонарі після лікування становить 5-6 діб.

Недоліком цього способу є значний травматизм, який зв'язаний з декількома етапами операції, загроза атрофії яєчка.

Задачею цього винаходу є удосконалення відомого способу шляхом такої сукупності хірургічних прийомів, які здійснюють під контролем лапароскопа, яка дозволяє досягти високої інформативності діагностики стану яєчка, знизити травматизм та скоротити загальні терміни лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що в одномоментному способі лікування абдомінальної форми крипторхізму у дітей, який включає вхід в черевну порожнину, встановлення в неї лапароскопа та маніпуляторів наступних хірургічних дій, діагностики анатомії та топографії яєчка, дії, що направлені на низведення яєчка в мошонку, згідно з винаходом, дії, які направлені на низведення яєчка в мошонку передбачають мобілізацію яєчка з судинами, прокол в проекції зовнішнього кільця пахового каналу, тракцію яєчка в мошонку, його фіксацію під оболонки мошонки.

Авторами даного винаходу доведено, досягнення заявленого технічного результату. Всі хірургічні дії способу, що заявляється, здійснюють під контролем лапароскопа, що забезпечує точність інтраопераційної діагностики стану яєчка, що, в свою чергу, дозволяє з точністю виконати всі останні хірургічні дії та прийоми.

Заявлене рішення підтверджується конкретним прикладом виконання.

Приклад

Дитина П., 1 рік 4 міс., № історії хвороби 8022, госпіталізована в хірургічне відділення № 2 ЖОДЛ з діагнозом: лівосторонній крипторхізм. Проведені клінічні та параклінічні обстеження. УЗД яєчка та пахових каналів: яєчко не візуалізується. Проведено оперативне втручання: одномоментна лапароскопічна орхопексія (з фіксацією в мошонці за Петривальським).

Хід операції: після обробки операційного поля двічі розтин шкіри над пупком до 1 см, проведена камера лапароскопа, пп. 12 мм рт. ст., при огляді черевної порожнини яєчко візуалізується біля входу у внутрішнє пахове кільце. Яєчко мобілізовано від м'язової судинної фіксації, залишено сім'явиносний канатик, обвитий гілкою артерії канатика. Проведено лапароскоп через внутрішнє пахове кільце, паховий канал та порожнину мошонки. В подальшому яєчко низведено в мошонку та фіксовано по Петривальському через окремий розтин в мошонці. Внутрішнє пахове кільце звужене окремим вузловим швом. Зняття пневмоперитонеуму. Рана ушита косметичним швом. Асептична пов'язка. Післяопераційний

період гладкий, неускладнений. Дитина виписана на третю добу. Контрольний огляд через 5 місяців (яєчко нормальних розмірів, знаходиться в мошонці клінічно та відповідно даних УЗД). Рубці сформовані. Косметичний ефект відмінний.

5 Таким чином, заявлений спосіб лікування абдомінальної форми крипторхізму у дітей має переконливі переваги та, в першу чергу, вони полягають в одноетапному виконанні операції.

Спосіб характеризується меншим травматизмом, більшою ефективністю, під якою розуміється надійність результатів, відсутність небезпечних наслідків. Крім того строки лікування скорочуються до мінімуму, що також є досить позитивним.

10

ФОРМУЛА ВІНАХОДУ

Одномоментний спосіб лікування абдомінальної форми крипторхізму, який включає вхід в черевну порожнину для встановлення в неї лапароскопа та маніпуляторів наступних хірургічних дій, діагностику анатомії та топографії яєчка, дії, що направлені на низведення яєчка в мошонку, який **відрізняється** тим, що дії, які направлені на низведення яєчка в мошонку, передбачають мобілізацію яєчка з судинами, прокол в проекції зовнішнього кільця пахового каналу, тракцію яєчка в мошонку, фіксацію його під оболонки мошонки, причому в процесі операції ушивають внутрішнє кільце пахового каналу.

15

Комп'ютерна верстка М. Ломалова

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601