



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **114419** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)

A61B 17/42 (2006.01)

A61B 17/34 (2006.01)

A61N 1/00

A61N 1/32 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2016 08933	(72) Винахідник(и): Пархоменко Кирило Юрійович (UA), Павлов Ростислав Володимирович (UA)
(22) Дата подання заявки: 19.08.2016	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.03.2017	(73) Власник(и): ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ, вул. Амосова, 58, м. Харків, 61176 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.03.2017, Бюл.№ 5	

(54) СПОСІБ МОБІЛІЗАЦІЇ МАТКИ ПРИ ЕНДОСКОПІЧНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ОПЕРАЦІЯХ

(57) Реферат:

Спосіб мобілізації матки при ендоскопічних гінекологічних операціях включає в себе поділ зовнішнього та внутрішнього кінців зв'язкового апарату матки. Поділ кінців зв'язкового апарату матки здійснюють біполярним коагулятором, на бранші якого подають височастотний змінний струм, одночасно куксою запаюють зв'язки.

UA 114419 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до оперативної гінекології, і може бути використана для мобілізації матки при ендоскопічних гінекологічних операціях.

За останні роки частота виявлення новоутворень жіночих статевих органів значно зросла. У зв'язку з чим збільшилась кількість гінекологічних оперативних втручань. З'явилася необхідність в удосконаленні вже відомих методів їх проведення.

Відомий спосіб мобілізації матки, при якому на ребра матки накладають клеми-тримачі. Круглі і лійко-тазові зв'язки розсікають і лігують з обох сторін. Потім розсікають задні листки широкої зв'язки матки. Далі розсікають, лігують і зводять крижово-маткові зв'язки. В кінці фіксовані на затискачах маткові судини перетинають і перев'язують. [Кулаков В.І. Гінекологія - національне керівництво / Кулаков В.І., Савельєв Г.М., Манухин І.Б. // Москва. - 2009. - С. 213-217].

При ендоскопічних операціях для мобілізації матки можливе створення за допомогою ендонозиць "вікна" між переднім і заднім листками широкої зв'язки матки і проведення через нього трьох вільних лігатур. Розсічення зв'язки проводять між дистальною і середньою лігатурами.

Як і всім методам мобілізації матки, заснованим на прошиванні і лігуванні тканин її зв'язкового апарату, цьому методу так само притаманні недоліки. А саме, ризик розвитку кровотечі з судин зв'язкового апарату, тривалість виконання способу [Пучков К.В. Лікування хворих на міому матки з використанням малоінвазивних технологій / Пучков К.В., Политова А.К., Козлачкова О.П., Філімонов В.Б., Ручкина Е.Н. // Ендоскопічна хірургія 2002. - Т. 8, № 4. - С. 28-30.]

Найбільш близьким та вибраним за прототип є спосіб мобілізації матки, що включає в себе виконання мобілізації шляхом накладення затискачів на зв'язковий апарат поперек напрямку його волокон, з наступним перетином зв'язок між браншами затискачів, лігування країв пересічених зв'язок синтетичними нитками, що не розсмоктуються. Після мобілізації зв'язкового апарату, перев'язують маткові судини шляхом накладення на них затискачів, виконують перетинання і лігуванням аналогічним способом [Кліффорд Р. Уїлс. Атлас оперативної гінекології / Кліффорд Р. Уїлс. // Медична

Джерела інформації: - Москва. - 2004. - С. 242-246.]

Однак відомий спосіб має ряд недоліків, які пов'язані з можливістю виникнення запальних реакцій в зоні перев'язки зв'язки з гнійним ефектом синтетичних ниток. Ризик розвитку кровотечі з судин зв'язкового апарату під час його перетину в зв'язку з недостатністю візуального контролю та тривалість виконання втручання.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу мобілізації матки при ендоскопічних гінекологічних операціях, в якому за рахунок використання додаткового впливу, досягається надійність гемостазу та уникнення негативних наслідків втручання.

Поставлена задача вирішується тим, що в спосіб мобілізації матки при ендоскопічних гінекологічних операціях, що включає в себе поділ зовнішнього та внутрішнього кінців зв'язкового апарату матки, згідно з корисною моделлю, поділ кінців зв'язкового апарату матки здійснюють біполярним коагулятором, на бранші якого подають високочастотний змінний струм, одночасно куксою запаюють зв'язки.

Спосіб, який заявляється, має наступні переваги:

забезпечення надійного гемостазу;

зменшення прилипання нагару тканин до бранш маніпулятора;

швидкість і простота виконання.

Спосіб, що заявляється, здійснюють наступним чином. В умовах комбінованої внутрішньовенної анестезії після триразової обробки операційного поля виконують установку троакарів за типом триангуляції. У припупковій області встановлюють 10 мм троакар, в правій і лівій поздовжній області 11 мм троакари. Проводять карбоксиперитонеум. На етапі мобілізації матки через центральний троакар, в черевну порожнину вводять біполярний з коагулятор, на який подають високочастотний змінний струм апаратом "LigaSure". Коагулятором проводять відділення маточного кінця зв'язкового апарату від черевного і одночасне запаювання куксою зв'язок. Маніпулятор витягують.

Ефективність методу можна продемонструвати на наступному клінічному прикладі: хвора А., 54 р, діагноз: фіброміома матки. Показано видалення матки. З метою зниження обсягу хірургічної агресії прийнято рішення про проведення операції ендоскопічним методом. В умовах комбінованої внутрішньовенної анестезії та карбоксиперитонеуму на етапі мобілізації матки матковий і черевний кінці зв'язкового апарату роз'єднувались біполярним коагулятором, на який подавався високочастотний змінний струм апаратом "LigaSure". Матка мобілізована. Кровотечі з

кукси маткової зв'язки немає. Час мобілізації матки в порівнянні з лігатурними методами скоротилося на 14 хв.

Таким чином, запропонований спосіб мобілізації матки при проведенні ендоскопічних гінекологічних операціях можливо рекомендувати для широкого використання при лікуванні хворих.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб мобілізації матки при ендоскопічних гінекологічних операціях, що включає в себе поділ зовнішнього та внутрішнього кінців зв'язкового апарату матки, який **відрізняється** тим, що поділ кінців зв'язкового апарату матки здійснюють біполярним коагулятором, на бранші якого подають височастотний змінний струм, одночасно куксою запаюють зв'язки.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

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

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