



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36697 (13) A

(51) 6 A61B17/00

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

(54) СПОСІБ ПЛАСТИКИ УРЕТРИ ПРИ ТРАВМАХ

(21) 2000010478

(22) 28.01.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Балицький Віталій Вікторович, Свистонюк Іван
Ульянович(73), Галицький Віталій Вікторович Свистонюк Іван
Ульянович,

(57) Спосіб пластики уретри при травмах, при якому використовується аутотрансплантат, який **відрізняється** тим, що беруть аутовенозний трансплантат із великої підшкірної вени нижньої кінцівки, анастомозують його з проксимальним і дистальним відділами уретри провізорними і циркулярними вузловими швами таким чином, щоб ток сечі по трансплантату був протилежним току крові.

Винахід відноситься до медицини, а саме до урології і може бути використаний як лікувальний метод при травматичних розривах уретри.

Аналогом є операція П.Д.Соловова, яка детально описана в "Атлас операций на органах мочеполовой системы" вид. "Медицина", Москва, 1972 рік, с.241.

Суть полягає в тому, що після мобілізації цибулинної частини уретри до урогенітальної діафрагми перетинають сечівник в поперечному напрямку біля самого краю пошкодження. На мобілізований периферійний кінець уретри накладають чотири довгі шовкові лігатури, вільні кінці яких фіксують до антеградно введенного бужа. Буж разом з лігатурами видаляють через епіцистостому, і підтягуючи за лігатуру, мобілізований периферійний кінець уретри інвагінують в передміхуровий відділ сечовипускального каналу. Виведені шовкові лігатури фіксують до шкіри передньої черевної стінки, що сприяє утримувannya периферійного кінця уретри. Рану промежини зашивають наглухо. Сечовий міхур дренують.

Дана операція часто супроводжується утворенням тунелю в рубцевих тканинах, виникненням небезпеки сечової інфільтрації та утворення вентильного клапана. Крім того, вона може призводити до вкорочення статевого пруття і застосовується переважно при пошкодженнях передміхурового відділу уретри, що значно знижує її ефективність.

Прототипом обрана операція А.П.Фрумкіна, яка описана в "Атлас операций на органах мочеполовой системы", вид. "Медицина", Москва, 1972р., с.241.

Суть операції полягає в тому, що після резекції пошкодженого фрагменту уретри із шкіри стег-

на біля промежини викроюють клапоть, згортають його в трубку і зшивають епідермісом до середини. Нижній кінець утвореної трубки зшивають з центральним відрізком уретри. Периферійний кінець залишають фіксованим до рани промежини, яку зашивають наглухо. Після приживлення шкірної трубки її відділяють від шкіри промежини і з'єднують кінець в кінець з мобілізованим периферійним відрізком уретри. Сечовий міхур дренують.

Дана операція характеризується тим, що в ній використовують аутотрансплантат із шкіри стегна, стінка якого не є цілісною і виникає потреба у додатковому її зшиванні. Шкірний трансплантат містить потові, сальні залози, а також волосяні фолікули, що не забезпечує його ефективне приживлення і обумовлює виникнення епідермальних кіст та можливість росту волосся в просвіті уретри в післяопераційному періоді. Крім того, дана операція проводиться в кілька етапів через тривалий проміжок часу, що створює незручності для хворих та знижує ефективність цього оперативного втручання.

В основу винаходу поставлено задачу методом реконструктивної пластики уретри шляхом використання аутовенозного трансплантату забезпечити ефективність приживлення даного трансплантату, проведення операції в один етап, запобігання ускладнень в післяопераційному періоді.

Поставлена задача досягається тим, що в способі пластики уретри при травмах використовують аутотрансплантат із великої підшкірної вени нижньої кінцівки, який анастомозують з проксимальним та дистальним відділами уретри провізорними і циркулярними вузловими швами таким чином, щоб ток сечі по трансплантату був протилеж-

(19) UA (11) 36697 (13) A

ним току крові.

1. На фіг. 1 - ушкоджений фрагмент уретри видалений. На проксимальний і дистальний відділи уретри накладені провізорні шви.

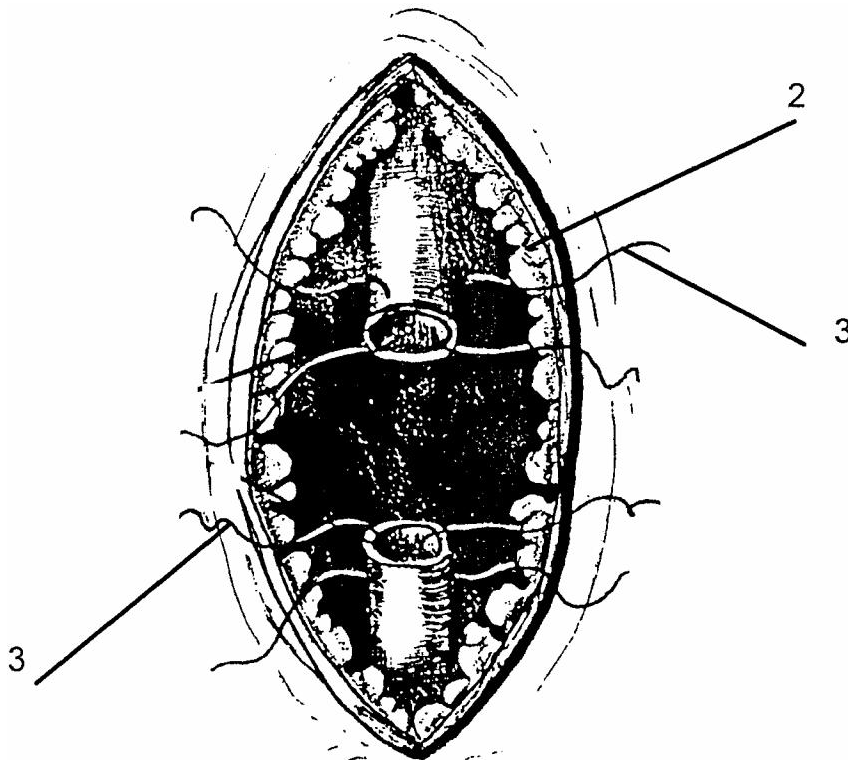
2. На фіг. 2 - аутовенозний трансплантат повернутий відповідно антеградному току сечі та співставлений з проксимальним та дистальним відділами уретри за допомогою провізорних швів.

3. На фіг. 3 - відновлений сечовипускальний канал після з'єднання аутовенозного трансплантату з проксимальним та дистальним відділами уретри циркулярними вузловими швами.

Суть операції полягає в тому, що беруть аутовенозний трансплантат 1, яким є велика підшкірна вена нижньої кінцівки. Отриманий трансплантат довжиною 5-6 см занурюють в стерильний розчин 0,9% NaCl.

Далі проводять катетеризацію сечовипускального каналу до місця травматичного пошкодження, після чого на центральній поверхні статевого члена роблять поздовжній розріз 2 потрібної довжини в межах здорових тканин з метою мобілізації по-

шкодженого фрагменту уретри. Після цього видаляють пошкоджений сегмент органу після обов'язкового витягання катетера і накладають на проксимальний та дистальний відділи уретри провізорні шви 3. Потім проводять повторну катетеризацію дистального відділу уретри 4, після чого аутовенозний трансплантат 1 повертають відповідно антеградному току сечі, в зв'язку із можливістю наявності у фрагменті трансплантату клапанів, нанизують його на катетер, який проводять в проксимальний відділ уретри 5. Провізорними швами 3 анастомозують трансплантат 1 зі стінками уретри і накладають вузлові циркулярні шви 6 по всьому периметру на проксимальний та дистальний відділи уретри та аутовенозний трансплантат, повністю відновлюючи цілісність і прохідність сечовипускального каналу. Рану статевого члена зашивають кетгутом та шовком пошарово наглухо. Катетер залишають в сечовипускальному каналі впродовж 5-7 днів, що сприяє загоюванню ділянки анастомозу та попередженню сечової інфільтрації швів.



Фіг.1

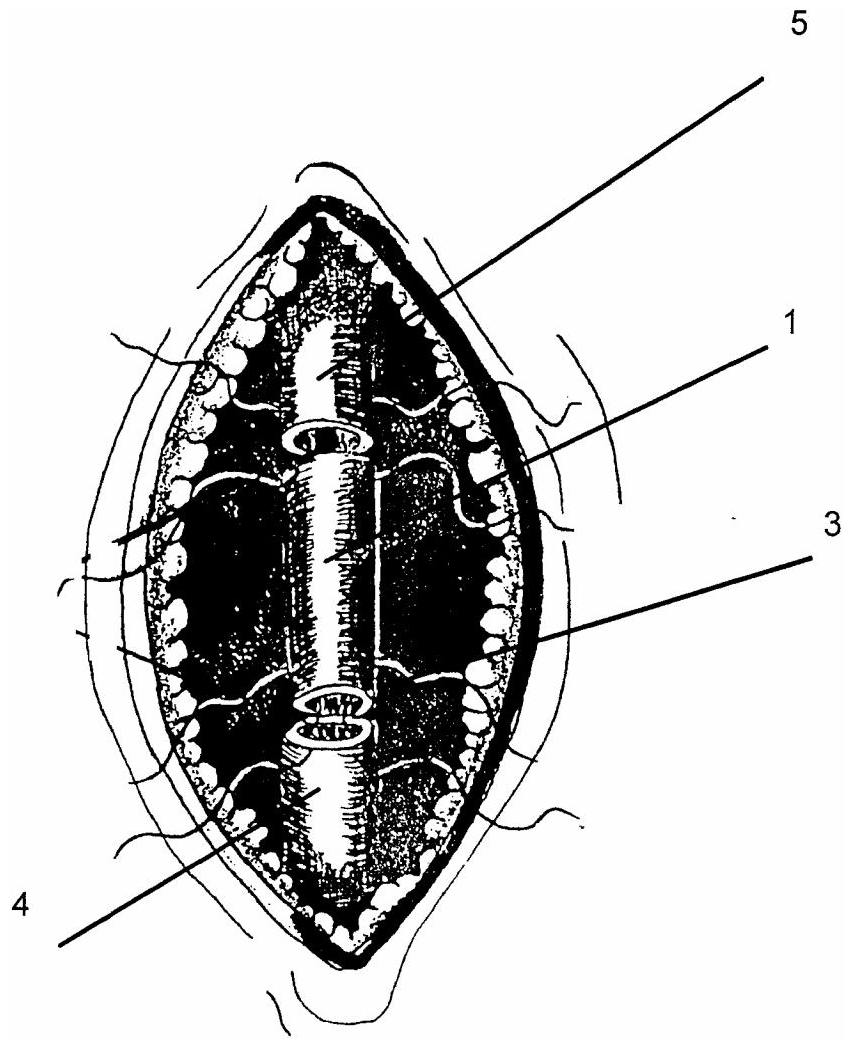
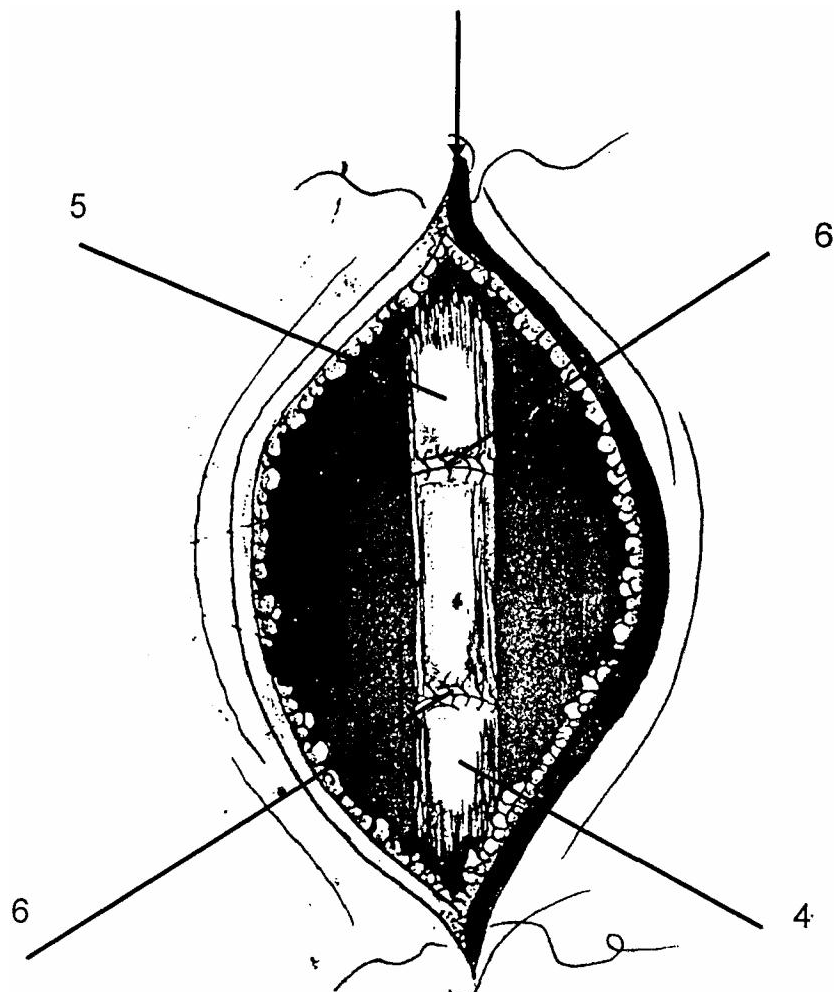


Fig.2



Фіг.3

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
 Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
 (044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
 Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
 (044) 268-25-22
