



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83807** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

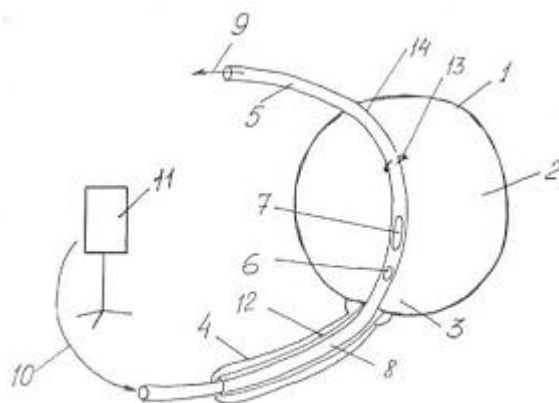
(21) Номер заявки: u 2013 05550	(72) Винахідник(и): Мисак Андрій Іванович (UA), Нестерук Сергій Олександрович (UA), Твердохліб Віктор Васильович (UA), Коптюх Валерій Васильович (UA)
(22) Дата подання заявки: 29.04.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.09.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.09.2013, Бюл.№ 18	(73) Власник(и): Мисак Андрій Іванович, вул. В. Чорновола, 2, кв. 12, м. Тернопіль, 46001 (UA)
	(74) Представник: Коптюх Валерій Васильович

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ОДНОСТАЙНИМ УРЕТРОЦИСТОМІЧНИМ ДРЕНАЖЕМ

(57) Реферат:

Спосіб лікування одностайним уретроцистомічним дренажем, що містить черезміхурову одномоментну аденоектомію і гемостаз в ложі простати, дренування сечового міхура: за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на внутрішній стороні подовжений отвір, що знаходиться в сечовому міхурі, в уретральний канал вводять катетер Фолея, використовується закрыта система дренування типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральний катетер і виведення рідини через сечоміхурний дренаж, після завершення іригації сечового міхура виводять надлобковий дренаж на 6-7 добу, а уретральний на 9-10 добу після операції. Дренування сечового міхура виконується за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на функціональній частині, що розміщена в центрі сечового міхура, по внутрішній стороні виконаний подовжений отвір (6,0×20,0 мм), нижче якого на 15,0 мм - круглий отвір (діаметр 6,0 мм), уретральна частина вводиться в уретру, використовується закрыта система дренування типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральну частину катетера і виведенням рідини через вивідну частину одностайного уретроцистомічного дренажа, на 3-4 добу виводять дренаж за межі сечового міхура і в межах між верхнім овальним і нижнім круглим отворами відсікається, дистальна частина прошивається жилкою діаметром 0,2 мм і фіксується на передній стінці живота на поплавку, на 9-10 добу після операції фіксована жилка на поплавку відсікається і видаляється з уретральною частиною дренажа.

UA 83807 U



Фиг. 1

Корисна модель належить до медицини, а саме до урології, та використовується при операціях одномоментних аденомектоміях.

Відомий спосіб, що містить черезміхурову одномоментну аденомектомію і гемостаз в ложі простати, дренажу сечового міхура: за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на внутрішній стороні подовжений отвір, що знаходиться в сечовому міхурі, в уретральний канал вводять катетер Фолея, використовується закрита система дренажу типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральний катетер і виведенням рідини через сечоміхуровий дренаж, після завершення іригації сечового міхура виводять надлобковий дренаж на 6-7 добу, а уретральний на 9-10 добу після операції [1].

Недоліком є те, що його внутрішньоміхурова частина знаходиться в центрі сечового міхура, мобільна і при доторканні до його стінки провокує післяопераційні спазми, які підвищують ризик виникнення кровотечі, що підвищує розвиток ускладнень та створює неблагодієвні умови заживленню ложа аденоми, затруднює відтік промивного вмісту сечового міхура і згустків крові за рахунок звуження або блокування прохідності катетера.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити відомий спосіб шляхом введення нових технологічних дій, при яких внутрішньоміхурова частина знаходиться в центрі сечового міхура стабільно, забезпечує благоприємне заживлення ложа аденоми, забезпечує відтік промивного вмісту сечового міхура і згустків крові.

Поставлену задачу вирішує спосіб, що містить черезміхурову одномоментну аденомектомію і гемостаз в ложі, дренажу сечового міхура за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на функціональній частині, що розміщена в центрі сечового міхура, по внутрішній стороні виконаний подовжений отвір (6,0×20,0 мм), нижче якого на 15,0 мм - круглий отвір (діаметр 6,0 мм), уретральна частина вводиться в уретру, використовується закрита система дренажу типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральну частину катетера і виведенням рідини через вивідну частину одностайного уретроцистомічного дренажа, на 3-4 добу, після завершення іригації сечового міхура розчином антисептика виводять дренаж за межі сечового міхура і в межах між верхнім овальним і нижнім круглим отворами відсікається, дистальна частина прошивається жилкою діаметром 0,2 мм і фіксується на передній стінці живота на поплавку, на 9-10 добу після операції фіксована жилка на поплавку відсікається і видаляється з уретральною частиною дренажа.

Спосіб працює наступним чином: проводиться черезміхурова одномоментна аденомектомія і гемостаз в ложі простати, дренажу сечового міхура - за допомогою провідника (фіг. 2), через цистостому - 13 (фіг. 1) антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на функціональній частині - 14, що розміщена в центрі сечового міхура, по внутрішній стороні виконаний подовжений отвір (6,0×20,0 мм) - 7, нижче якого на 15,0 мм - круглий отвір (діаметр 6,0 мм) - 6, уретральна частина - 8 вводиться в уретру - 12, використовується закрита система дренажу типу сифон - 11 з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральну частину катетера - 10 і виведенням рідини через вивідну частину - 5 одностайного уретроцистомічного дренажа, напрям відтікання промивного вмісту сечового міхура - 9, на 3-4 добу, після завершення іригації сечового міхура розчином антисептика виводять дренаж за межі сечового міхура і в межах між верхнім овальним і нижнім круглим отворами відсікається, дистальна частина прошивається жилкою діаметром 0,2 мм і фіксується на передній стінці живота на поплавку, на 9-10 добу після операції фіксована жилка на поплавку відсікається і видаляється з уретральною частиною дренажа.

Суть корисної моделі пояснюють креслення.

На фіг. 1. Спосіб лікування одностайним уретроцистомічним дренажом.

На фіг. 2 Провідник.

Фіг. 1. 1 - дно сечового міхура, 2 - тіло сечового міхура, 3 - шийка сечового міхура, 4 - статевий член, 5 - вивідна частина одностайного уретроцистомічного дренажа, 6 - малий, круглий отвір (діаметр 6,0 мм), 7 - подовжений отвір (6,0×20,0 мм), 8 - уретральна частина одностайного уретроцистомічного дренажа, 9 - напрям відтоку промивних вод, 10 - напрям току антисептичних речовин, 11 - система для постійного зрошення сечового міхура антисептичним розчином, 12 - уретра, 13 - місце проникнення в сечовий міхур, 14 - функціональна частина одностайного уретроцистомічного дренажа. Фіг. 2. 15 - павільйон, 16 - основа провідника, 16 - закінчення провідника.

Використання пропонуваного способу сприяє благоприємному заживленню ложа простати.

Джерела інформації:

1. Портной А.С. "Хирургическое лечение аденомы и рака простаты." - Изд. 4-е, переработанное и дополненное - Л.: Медицина, 1987. - С. 119-120.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

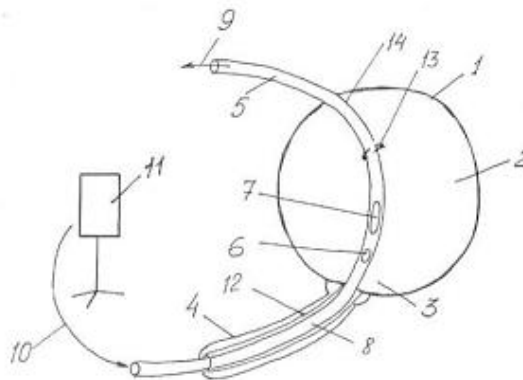
5

Спосіб лікування одностайним уретроцистомічним дренажем, що містить черезміхурову одномоментну аденоектомію і гемостаз в ложі простати, дренування сечового міхура: за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на внутрішній стороні виконується подовжений отвір, що знаходиться в сечовому міхурі, в уретральний канал вводять катетер Фолея, використовується закрыта система дренування типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральний катетер і виведенням рідини через сечоміхуровий дренаж, після завершення іригації сечового міхура виводять надлобковий дренаж на 6-7 добу, а уретральний - на 9-10 добу після операції, який **відрізняється** тим, що дренування сечового міхура виконується за допомогою провідника, через цистостому антеградно вводиться сечовий дренаж з поліхлорвінілової трубки, на функціональній частині, що розміщена в центрі сечового міхура, по внутрішній стороні виконаний подовжений отвір (6,0×20,0 мм), нижче якого на 15,0 мм - круглий отвір (діаметр 6,0 мм), уретральна частина вводиться в уретру, використовується закрыта система дренування типу сифона з введенням антисептичної рідини в міхур через уретральну частину катетера і виведенням рідини через вивідну частину одностайного уретроцистомічного дренажа, на 3-4 добу виводять дренаж за межі сечового міхура і в межах між верхнім овальним і нижнім круглим отворами відсікається, дистальна частина прошивається жилкою діаметром 0,2 мм і фіксується на передній стінці живота на поплавку, на 9-10 добу після операції фіксована жилка на поплавку відсікається і видаляється з уретральною частиною дренажа.

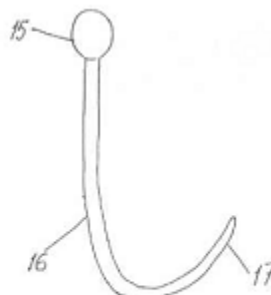
10

15

20



Фиг. 1



Фиг. 2

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

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