



(19) KG₍₅₁₎⁽¹¹⁾ 1487₍₁₃₎ C1₍₄₆₎ 30.09.2012
(51) A61B 17/00 (2012.01) (46) 30.09.2012

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

(21) 20110121.1

(22) 16.12.2011

(46) 30.09.2012, Бюл. №9

(76) Усупбаев А.Ч., Кулукеев У.К. (KG)

(56) Патент RU №2135099, кл. A61B 17/00, 1997

(54) Способ пластики пузырно-влагалищного свища

(57) Изобретение относится к медицине, и может быть использовано в урологии при лечении пузырно-влагалищного свища.

Задача изобретения заключается в разработке способа, обеспечивающего оптимальную герметичность швов при пластике свища и сохранение хорошего кровоснабжения тканей оперируемого участка.

Поставленная задача решается тем, что в способе пластики пузырно-влагалищного свища, включающем вскрытие мочевого пузыря, циркулярное иссечение фистулы, несколько отступя от краев фистулы в пределах здоровых тканей, и наложение швов на рану мочевого пузыря и влагалища, мочевой пузырь поперечно вскрывают у верхушки между фиксаторами, после иссечения фистулы рану влагалища ушивают двумя рядами швов: слизистую оболочку и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом в направлении снизу вверх до края дефекта, где производят захлест и продолжают в обратную сторону, ушивая адвентицию обычным непрерывным швом, рану мочевого пузыря ушивают перпендикулярно швам влагалища также двумя рядами швов: адвентицию и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом по направлению сверху вниз до края дефекта, где производят захлест и подслизистую основу ушивают в обратную сторону обычным непрерывным швом.

Преимущества данного способа пластики:

- создается максимальная герметичность каждого ряда швов
- нет риска образования лигатурных камней.

1 н.п. ф.

(21) 20110121.1

(22) 16.12.2011

(46) 30.09.2012, Bull. №9

(76) Usupbaev A.Ch., Kulukeev U.K. (KG)

(56) Patent RU №2135099, cl. A61B 17/00, 1997

(54) Method for vesico-vaginal fistula plastic surgery

(57) The invention relates to medicine, and can be used in urology for the treatment of vesico-vaginal fistula.

Problem of the invention is to provide a method that ensures optimal sutures tightness in the fistulas plastic surgery and maintaining of good blood supply of the tissues in the operation site.

(19) KG (11) 1487 (13) C1 (46) 30.09.2012

The stated problem is solved by the fact that in the method for vesico-vaginal fistula plastic surgery, including opening of the bladder, circular excision of the fistula at some distance from its edges of within healthy tissues, and suturing the wound of the bladder and the vagina; the bladder is opened transversally at the apex between catches, after the fistula excision, vaginal wound is sutured with two rows of stitches: the mucous membrane and muscular layer by continuous self-submerging suture in the bottom-up direction to the edge of the defect, where the lasso is made and then the suture is continued in the opposite direction, suturing the adventitia with a conventional continuous stitch; the bladder wound is sutured vertically to the vagina stitches, and by two rows of stitches in addition: the adventitia and the muscular layer by the continuous self-submerging suture in the downright direction to the edge of the defect, where the lasso is made and the submucous layer is sutured in the opposite direction by conventional continuous stitch.

The advantages of this method of plastic surgery are:

- to create the maximum tightness of each stitches row;
- there is no risk of ligature stones formation.

1 independ. claim.

Изобретение относится к медицине, и может быть использовано при лечении пузирно-влагалищного свища.

По литературным данным, в настоящее время, 0.5-0.6 % акушерско-гинекологических вмешательств осложняется образованием мочеполовых свищ (Возианов А.Ф., Люлько А.В., Серняк П.С. Пузирно- и уретрогенитальные свищи у женщин. – Киев. Здоровье. 1991). 44,6 % мочеполовых свищ составляют пузирно-влагалищные свищи. Только в 8-10 % случаев эффективно консервативное лечение (Кан Д.В. Руководство по акушерской и гинекологической урологии. – М.: Медицина. 1986. – С. 233). И, несмотря даже на многочисленные оперативные вмешательства, некоторые женщины не могут излечиться.

Наибольшую сложность представляют свищи, расположенные в области устьев мочеточников. В этом случае оперативное пособие осуществляется, главным образом, чреспузырным доступом. Существуют многочисленные методы операций, осуществляемые чреспузырным доступом.

Известен способ пластики пузирно-влагалищного свища по патенту RU №2135099, кл. A61B 17/00, 1997, включающий два этапа: чреспузырный и чрезвлагалищный. При чреспузырном этапе свищ иссекается и ушивается со стороны мочевого пузыря, а при чрезвлагалищном этапе – рана влагалища.

Недостаток способа в травматичности пластики из-за двухэтапности операции, недостаточная герметичность швов и возможность образования лигатурных камней.

Задача изобретения заключается в разработке способа, обеспечивающего оптимальную герметичность швов при пластике свища и сохранение хорошего кровоснабжения тканей оперируемого участка.

Поставленная задача решается тем, что в способе пластики пузирно-влагалищного свища, включающем вскрытие мочевого пузыря, циркулярное иссечение фистулы и наложение швов на рану мочевого пузыря и влагалища, мочевой пузырь поперечно вскрывают у верхушки между фиксаторами, после иссечения фистулы рану влагалища ушивают двумя рядами швов: слизистую оболочку и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом в направлении снизу вверх до края дефекта, где производят захлест и продолжают в обратную сторону, ушивая адVENTицию обычным непрерывным швом, рану мочевого пузыря ушивают перпендикулярно швам влагалища также двумя рядами швов: адVENTицию и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом по направлению сверху вниз до края дефекта, где производят захлест и подслизистую основу ушивают в обратную сторону обычным непрерывным швом.

По данному способу прооперировано 10 больных, осложнений и рецидивов болезни нет.

Формула изобретения

Способ пластики пузирно-влагалищного свища, включающий вскрытие мочевого пузыря, циркулярное иссечение фистулы и наложение швов на рану мочевого пузыря и влагалища, отличающийся тем, что после циркулярного иссечения фистулы несколько отступя от краев фистулы в пределах здоровых тканей, рану влагалища ушивают двумя рядами швов: слизистую оболочку и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом в направлении снизу вверх до

края дефекта, где производят захлест и продолжают в обратную сторону, ушивая адвентицию обычным непрерывным швом, рану мочевого пузыря ушивают перпендикулярно швам влагалища также двумя рядами швов: адвентицию и мышечный слой непрерывным самопогружающимся швом по направлению сверху вниз до края дефекта, где производят захлест и подслизистую основу ушивают в обратную сторону обычным непрерывным швом.

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03