



(19) **KG**_{(51) ⁽¹¹⁾ *AbIB 17700* ⁽¹³⁾ *C1* ^(2012.01)} (46) **31.10.2012**

(19) **KG** (11) **1493** (13) **C1** (46) **31.10.2012**

(21) 20110123.1

(22) 21.12.2011

(46) 31.10.2012, Бюл. №10

(76) Усупбаев А.Ч., Абдырасулов А.Д. (KG)

(56) Патент RU №2197901 C1, кл. A61B 17/00, 2003

(54) Способ гемостаза при аденомэктомии

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к урологии и может применяться для снижения риска ранних кровотечений из ложа простаты и гнойно-воспалительных осложнений

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
при аденомэктомии.

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

Задачей изобретения является разработка способа, заключающегося в повышении герметичности швов, снижении риска послеоперационных осложнений.

Поставленная задача решается в способе гемостаза при аденомэктомии, включающем обнажение мочевого пузыря и вскрытие передней стенки, вылущивание аденомы и наложение кисетного шва на ложе аденомы, установка уретрального катетера, выведение концов нити шва с дренажом по уретре, проведение натяжения, где кисетный шов накладывают на ложе аденомы двойной кетгутовой нитью через все слои шейки мочевого пузыря с захватом хирургической капсулы, дополнительно устанавливают мочеточниковый катетер, причем петлю кисетного шва прошивают через стенку уретральной трубы по предварительно подготовленным в ней отверстиям и захлестывают к мочеточниковому катетеру, свободный конец шва затягивают и прошивают к уретральной трубке, к дистальному концу трубы прикрепляют эластичную тягу к голени, через контрапертуру устанавливают эпистистостому, рану мочевого пузыря ушивают двухрядным кисетным швом, эпистистостому удаляют на 7-8 сутки. 1 п.ф., 1 фиг.

(21) 20110123.1

(22) 21.12.2011

(46) 31.10.2012, Bull. №10

(76) Usupbaev A.Ch., Abdyrasulov A.D. (KG)

(56) Patent RU №2197901 C1, cl. A61B 17/00, 2003

(54) Method for hemostasis in adenomectomy

(57) The invention relates to the field of medicine, namely, to urology and can be used to reduce the risk of early bleedings from the prostate's bed and pyoinflammatory complications at the adenomectomy.

Problem of the invention is to provide a method is to increase the tightness of sutures, reducing the risk of postoperative complications.

The problem is solved in the method for hemostasis in adenomectomy, which includes uncovering of the bladder and the opening of the front wall, enucleation of the adenoma and imposing of the purse-string suture upon the adenoma's bed; installation of the urethral catheter; exteriorization of the suture's thread ends with drainage through the urethra, tension conduction, where the purse-string suture is placed upon the adenoma's bed with the double catgut thread through all layers of the bladder neck

with the capture of surgical capsule, additionally set a ureteral catheter, the purse-string suture loop stitch through the wall of the urethral tube to pre-prepared holes in it and engulf a ureteral catheter, the free end of the seam and stitch to tighten the urethral tube, to the distal end of the tube is attached to the lower leg elastic rod through counterpuncture set epitsistostomu, bladder sutured wound DIL purse-string suture, epitsistostomu removed by 7-8 hours. 1 depend. claim, 1 figure.

Изобретение относится к области медицины, а именно к урологии и может применяться для снижения риска ранних кровотечений из ложа простаты и гнойно-воспалительных осложнений при аденомэктомии.

Существует множество способов гемостаза ложа предстательной железы, направленных на

достижение герметичности шва капсулы при аденомэктомии с целью снижения осложнений.

Известен способ аденомэктомии (Патент RU №2197901 С1, кл. A61B 17/00, 2003), включающий обнажение мочевого пузыря, вскрытие его передней стенки, наложение со стороныслизистой мочевого пузыря двойного кисетного шва на капсулу аденомы вокруг внутреннего отверстия уретры, вылущивание аденомы, заполнение ложа аденомы низведением шейки мочевого пузыря за нить кисетного шва, где концы нити выводят с дренажом по уретре, проводят натяжение и затягивают второй кисетный шов вокруг дренажа.

Недостаток способа в недостаточной герметичности швов и возможности возникновения гнойно-воспалительных осложнений.

Задачей изобретения является разработка способа, заключающегося в повышении герметичности швов, снижении риска послеоперационных осложнений.

Поставленная задача решается в способе гемостаза при аденомэктомии, включающем обнажение мочевого пузыря и вскрытие передней стенки, вылущивание аденомы и наложение кисетного шва на ложе аденомы, установка уретрального катетера, выведение концов нити шва с дренажом по уретре, проведение натяжения, где кисетный шов накладывают на ложе аденомы двойной кетгутовой нитью через все слои шейки мочевого пузыря с захватом хирургической капсулы, дополнительно устанавливают мочеточниковый катетер, причем петлю кисетного шва прошивают через стенку уретральной трубы по предварительно подготовленным в ней отверстиям и захлестывают к мочеточниковому катетеру, свободный конец шва затягивают и прошивают к уретральной трубке, к дистальному концу трубы прикрепляют эластичную тягу к голени, через контрапертуру устанавливают эпицистостому, рану мочевого пузыря ушивают двухрядным кисетным швом, эпицистостому удаляют на 7-8 сутки.

Способ осуществляют следующим образом.

На ложе аденомы простаты накладывают съемный кисетный шов кетгутовой нитью. Аденоматозные узлы вылущивают бимануально, т. е. вспомогательными движениями пальца через прямую кишку, ложе простаты, с иссечением обрывков капсулы. На края ложа накладывают кисетный шов двойной кетгутовой нитью. Шов накладывают, отступая от края ложа на 0,5 - 0,7 см через все слои шейки мочевого пузыря с захватом хирургической капсулы изогнутой. Далее устанавливают уретральный катетер из хлорвиниловой трубы и мочеточниковый катетер. Петлю кисетного шва прошивают через стенку уретральной трубы по предварительно подготовленным отверстиям и захлестывают к мочеточниковому катетеру. Свободный конец шва затягивают и прошивают к уретральной трубке. К дистальному концу трубы прикрепляют эластичную тягу к голени. Через контрапертуру устанавливают эпицистостому. Рану мочевого пузыря ушивают двухрядными кисетными швами кетгутовой нитью. Через мочеточниковый катетер орошают мочевой пузырь. На 7-8 сутки эпицистостому удаляют.

Изобретение поясняется фигурой, где 1 - уретральные трубы, 2 - кисетный шов, 3 - ложе аденомы.

Пример. Больной К. 68 лет, поступил с диагнозом: Добропачественная гиперплазия (аденома) предстательной железы. Гемоглобин 151 г/л, протромбин выше нормы на 9 %, в коагулограмме фибронолитическая активность в 1,2 раза ниже нормы. Проведена аденомэктомия по предложенному способу после анестезии новокаином. Интраоперационная потеря крови составила около 200 мл. После операции потеря крови составила 205 мл, фибронолитическая активность возросла в 1,4 раза, протромбин и гемоглобин уменьшились. Переливания крови не потребовалось. Гематурия и микрогематурия наблюдались 5 дней. Трубы были сняты на 7-й день. Наблюдение в течение месяца показало, что состояние больного удовлетворительное, и он снят с учета.

Данным способом прооперировано 78 больных с положительными результатами. У оперированных больных не наблюдались ранние и поздние кровотечения из ложа простаты. Средний объем кровопотери во время операции составил 30-120 мл. Больные были выписаны в среднем через 2-11 дней.

Предложенный способ обладает рядом преимуществ:

Относительно малый диаметр уретрального катетера способствует профилактике уретрита и гнойно-воспалительных осложнений, ускоряет спонтанную ретракцию ложа простаты и способствует остановке кровотечения.

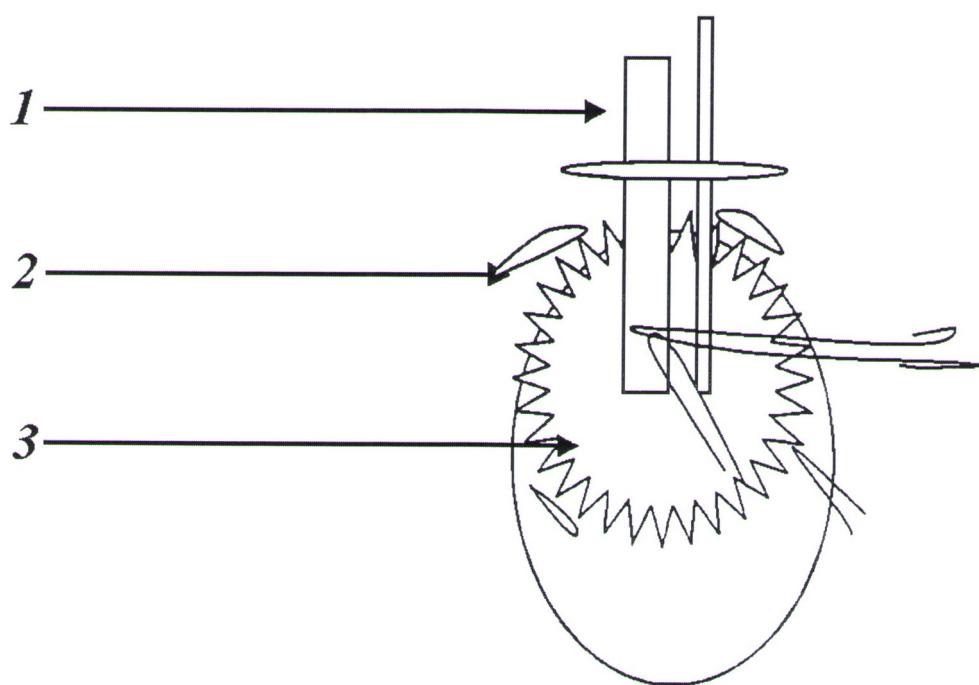
Орошение мочевого пузыря через мочеточниковый катетер способствует лучшему отхождению через дренажи сгустков крови и обрывков тканей.

Междуд трубками катетеров и стенкой уретры создается желобовидное пространство для

отхождения содержимого уретры и слизи что снижает вероятность развития уретрита, орхоэпидидимита и восходящей инфекции верхних мочевых путей.

Формула изобретения

Способ гемостаза при аденомэктомии, включающий обнажение мочевого пузыря и вскрытие передней стенки, вылущивание аденомы и наложение кисетного шва на ложе аденомы, установка уретрального катетера, выведение концов нити шва с дренажом по уретре, проведение натяжения, отличающееся тем, что кисетный шов накладывают на ложе аденомы двойной кетгутовой нитью через все слои шейки мочевого пузыря с захватом хирургической капсулы, дополнительно устанавливают мочеточниковый катетер, причем петлю кисетного шва прошивают через стенку уретральной трубы по предварительно подготовленным в ней отверстиям и захлестывают к мочеточниковому катетеру, свободный конец шва затягивают и прошивают к уретральной трубке, к дистальному концу трубы прикрепляют эластичную тягу к голени, через контрапертуру устанавливают эпидуральную, рану мочевого пузыря ушивают двухрядным кисетным швом, эпидуральную удаляют на 7-8 сутки.



Фиг. 1

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