



(19) **KG** (11) **1670** (13) **C1**
(51) **A61B 17/00** (2014.01)
A61M 25/00 (2014.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И ИНОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

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

(21) 20140016.1

(22) 14.02.2014

(46) 30.09.2014. Бюл. № 9

(71) Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева (KG)

(72) Усупбаев А. Ч.; Кузебаев Р. Е.; Рысбаев Б. А. (KG)

(73) Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева (KG)

(56) Бекназаров Ж. Б.; Ибрагимов У. К.; Хотамов Х. Н. Дренирование и санация мочевого пузыря и уретры при одномоментной неоуретропластике у детей // Детская хирургия. - 2006. - № 3 - С. 33-35; Казымбеков К. Р. Совершенствование методов профилактики послеоперационных рецидивов структур уретры: Автореф. Дис. ...кан. мед. наук. - Бишкек, 2006. - С. 8-10

(54) **Способ дренирования и инстилляции уретры при уретропластике на большом протяжении при гипоспадии и структурах уретры и катетер для его осуществления**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и может быть использовано для инстилляции и дренирования уретры после уретропластики на большом протяжении.

Задачей изобретения является разработка способа дренирования и катетера для инстилляции уретры после уретропластики при больших дефектах уретры у мужчин.

Задача решается в способе дренирования и инстилляции уретры при уретропластике на большом протяжении при гипоспадии и структурах уретры и катетере для его осуществления, заключающемся в установлении в просвет уретры катетера для орошения, установлении в мочевой пузырь трубки для отведения мочи, где в просвет уретры устанавливают двухканальный катетер с баллончиком на дистальном конце, где в одном канале установлен микроирригатор, конец которого на дистальном конце катетера входит в другой канал, причем орошение осуществляют со стороны наружного отверстия уретры через микроирригатор, мочу отводят через надлонную эпидицистическую трубку.

2 н. п. ф., 1 пр. 2 фиг.

Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и может быть использовано для инстилляции и дренирования уретры после уретропластики на большом протяжении.

Известно множество способов дренирования неоуретры, однако ни один из них полностью не исключает возможность попадания мочи в просвет вновь сформированной уретры. Часто после уретропластики 8-48 % случаев наблюдается кожноуретральные свищи, структуры неоуретры, уретриты, причиной которых является попадание мочи в операционную рану и скопление тканевой жидкости в просвете неоуретры.

Известен способ дренирования и санации мочевого пузыря и уретры при одномоментной неоуретропластике у детей (Бекназаров Ж. Б., Ибрагимов У. К., Хотамов Х. Н. Дренирование и санация мочевого пузыря и уретры при одномоментной неоуретропластике у детей // Детская хирургия. - 2006. - № 3. - С. 33-35).

Недостатком способа является попадание мочи в просвет уретры, приводящее к инфицированию неоуретры, в результате которой развиваются такие осложнения как уретрит, образование свищей.

Известен внутриуретральный ирригатор для дренирования уретры и мочевого пузыря (Казымбеков К. Р. Совершенствование методов профилактики послеоперационных рецидивов стриктур уретры: Автореф. Дис. ...кан. мед. наук. - Бишкек, 2006. - С. 8-10).

Недостатком устройства является то, что в мочевой пузырь входят две трубы орошения с двух сторон, что увеличивает вероятность инфицирования, а также невозможность его использования при уретропластике на большом протяжении.

Задачей изобретения является разработка способа дренирования и катетера для инстилляции уретры после уретропластики при больших дефектах уретры у мужчин.

Задача решается в способе дренирования и инстилляции уретры при уретропластике на большом протяжении при гипоспадии и стриктурах уретры и катетере для его осуществления, заключающемся в установлении в просвет уретры катетера для орошения, установлении в мочевой пузырь трубы для отведения мочи, где в просвет уретры устанавливают двухканальный катетер с баллончиком на дистальном конце, где в одном канале установлен микроирригатор, конец которого на дистальном конце катетера входит в другой канал, причем орошение осуществляют со стороны наружного отверстия уретры через микроирригатор, мочу отводят через надлонную эпистомическую трубку.

Способ и устройство поясняются фигурами, где на фиг. 1 представлен общий вид катетера, на фиг. 2 - схема расположения катетера.

Катетер состоит из полого корпуса 1 с закругленным концом, с радиально расположенными отверстиями 2 на боковых поверхностях, и отверстиями 3 на дистальном конце для прохождения установленного внутри микроирригатора 4, дополнительного канала 5 для раздувания баллончика 6, расположенного на дистальном конце.

Устройство работает следующим образом.

Внутрь катетера 1 вводят один конец микроирригаторной трубы 4 диаметром 0,4 см, который закрывает отверстия 3 со стороны мочевого пузыря 7, для предотвращения попадания мочи в просвет неоуретры, другой конец остается снаружи. После введения уретрального катетера в мочевой пузырь баллончик 6 раздувают раствором фурацилина через дополнительный канал 5.

Способ осуществляют следующим образом.

После введения уретрального катетера в мочевой пузырь и раздувания баллончика катетера производят уретропластику. В мочевой пузырь устанавливают надлонную эпистомическую трубку, через которую выводят мочу в послеоперационном периоде. В послеоперационном периоде неоуретру промывают через наружное отверстие микроирригатора раствором антибиотика 2 раза в день, 3 раза в день промывают раствором фурацилина (1:5000) и 1 раз в день вводят противорубцовые препараты. Катетер удаляют после заживления послеоперационной раны, на 10-14 сутки.

Пример. Больной А., поступил в стационар с диагнозом: Гипоспадия, стволовая форма. Больному была проведена операция уретропластика с инстилляцией уретры по предложенному способу. Уретральный катетер был удален на 10 сутки после операции, эпистомическая трубка удалена на 12 сутки после восстановления адекватного мочеиспускания. Через 6 месяцев после операции больному проведена уретрограмма: проходимость уретры удовлетворительная, осложнений и жалоб на мочеиспускание нет.

По предложенному методу инстилляции неоуретры пролечено 8 больных со стволовой формой гипоспадии и 5 больных с протяженной облитерацией уретры более 5 см, без осложнений в послеоперационном периоде.

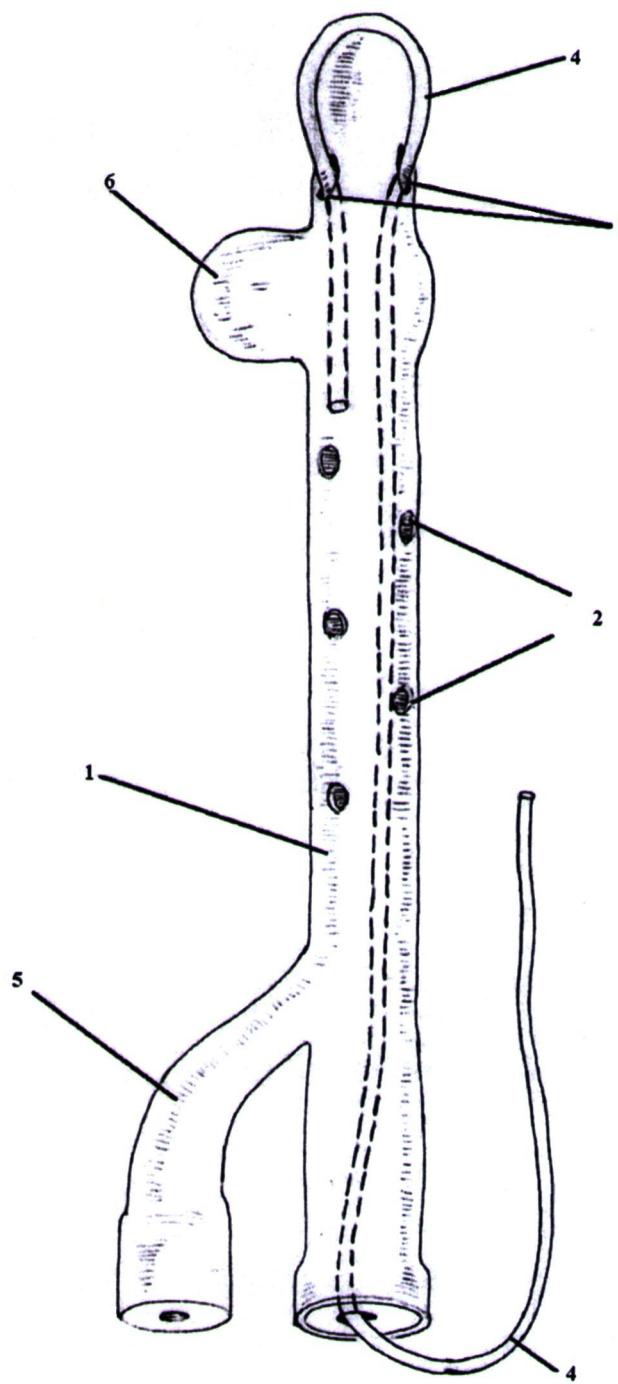
Использование данного катетера в послеоперационном периоде исключает возможность попадания мочи и уменьшает скопление тканевой жидкости в просвете неоуретры. Систематическое промывание снижает отек тканей вокруг неоуретры, стимулирует процессы местной регенерации и тем самым повышает эффективность пластической операции, снижает частоту послеоперационных осложнений в виде уретральных свищей, уретритов и рубцового сужения.

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

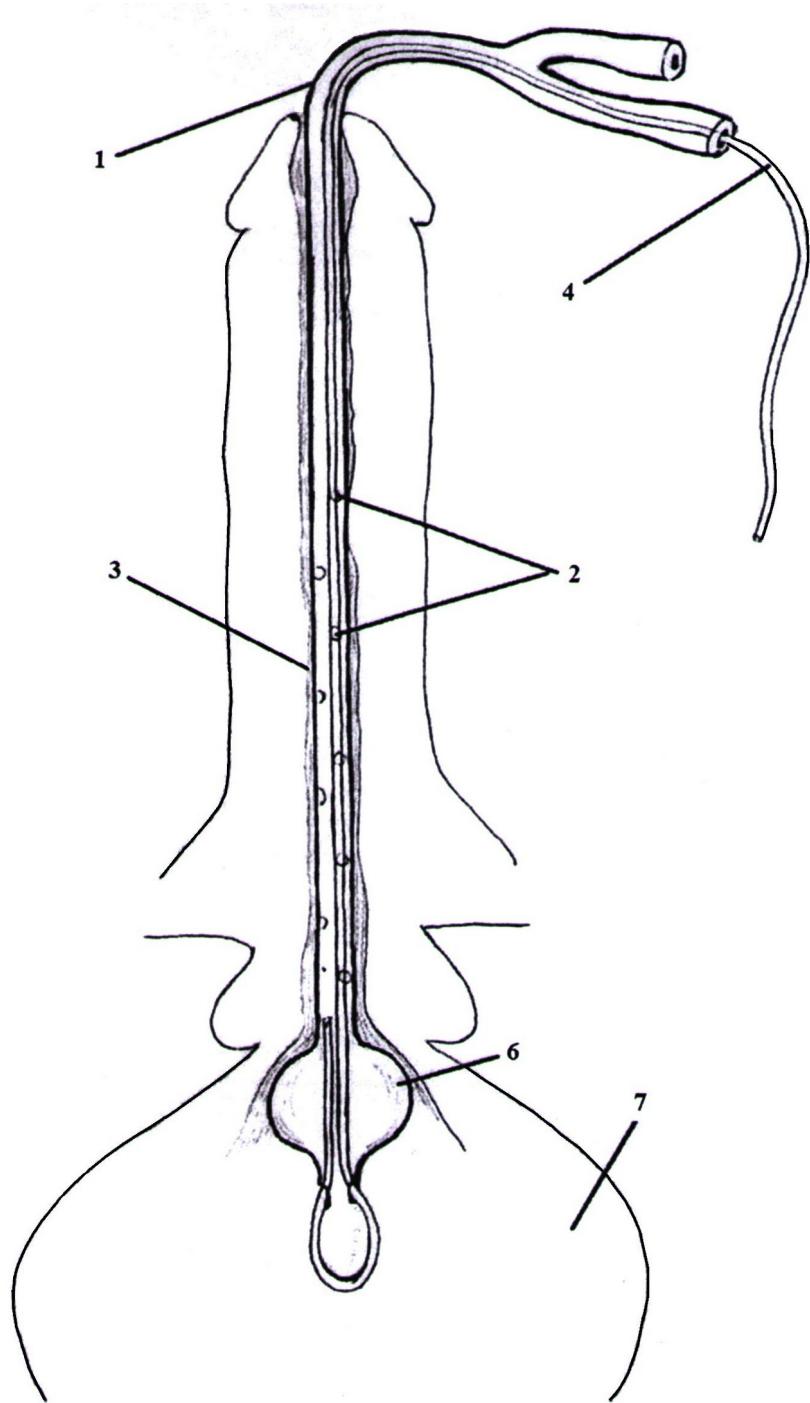
1. Способ дренирования и инстилляции уретры при уретропластике на большом протяжении при гипоспадии и стриктурах уретры, заключающийся в установлении в просвет уретры катетера для орошения, установлении в мочевой пузырь трубы для отведения мочи, отличающийся тем, что в просвет уретры устанавливают двухканальный катетер, орошение осу-

ществляют со стороны наружного отверстия уретры через микроирригатор, мочу отводят через надлонную эпидуральную трубку.

2. Внутриуретральный катетер для осуществления способа дренирования и инстилляции уретры при уретропластике на большом протяжении при гипоспадии и стриктурах уретры, состоящий из трубы с радиально расположенными отверстиями, отличающийся тем, что он выполнен двухканальным, с баллончиком на дистальном конце, в одном канале установлен микроирригатор, конец которого на дистальном конце катетера входит в другой канал.



Фиг. 1



Фиг. 2

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