



(19) **KG** (11) **1917** (13) **C1**
(51) **A61B 17/42** (2016.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И
ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

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

(21) 20160036.1

(22) 10.05.2016

(46) 30.12.2016, Бюл. № 12

(76) Аскеров А. А.; Малдыбаева А. А. (KG)

(56) Шварцман Е. М. Краткий курс оперативной гинекологии / Пособие для врачей. - М.: «Медгиз», 1947. - С. 112-125

(54) Способ хирургического лечения сексуально-дизурических расстройств у женщин

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно гинекологии, и может быть использовано при лечении у женщин сексуально-дизурических расстройств.

Задачей изобретения является разработка методики лечения сексуально-дизурических расстройств с малоинвазивной перинеопластикой, уменьшением травматизации, оптимизацией лечения недержания мочи с сохранением анатомической структуры органов малого таза.

Поставленная задача решается в способе хирургического лечения сексуально-дизурических расстройств у женщин, включающий разрез слизистой оболочки стенок влагалища и промежности с ушиванием фасций мочевого пузыря, прямой кишки и мышц промежности, где проводят Т-образный разрез передней стенки влагалища с последующей установкой импланта под уретрой, затем после формирования отверстий на промежности, ушивают группу мышц монофиламентной нитью.

Преимуществами данного способа являются: малоинвазивность; возможность проведения операции под местной анестезией; сокращение пребывания больных в стационаре (менее одного дня); сокращение времени проведения операции (около 20 минут); сокращение периода восстановления пациенток (2-4 недели).

1 н. п. ф., 1 пр., 1 фиг.

Изобретение относится к области медицины, а именно гинекологии, и может быть использовано при лечении у женщин сексуально-дизурических расстройств.

Известен традиционный способ лечения сексуально-дизурических расстройств, включающий переднюю и заднюю кольпоперинеорафию, при котором производят ромбовидные и трапециевидные разрезы слизистой передней и задней стенок влагалища с отсепарированием слизистой и ушиванием фасции мочевого пузыря, прямой кишки и промежности (Шварцман Е. М. Краткий курс оперативной гинекологии / Пособие для врачей. - М.: «Медгиз», 1947. - С. 112-125).

Недостатком этого способа является его травматичность и вероятность возникновения повреждений мочевого пузыря, сосудов, ограничение полного анатомического восстановления мышц промежности за счет сшивания только мышцы, поднимающей задний проход.

Задачей изобретения является разработка методики лечения сексуально-дизурических расстройств с малоинвазивной перинеопластикой, уменьшением травматизации, оптимизацией лечения недержания мочи, с сохранением анатомической структуры органов малого таза.

Поставленная задача решается в способе хирургического лечения сексуально-дизурических расстройств у женщин, включающий разрез слизистой оболочки стенок влагалища и промежности с ушиванием фасций мочевого пузыря, прямой кишки и мышц промежности, где проводят Т-образный разрез передней стенки влагалища с последующей установкой импланта под

уретрой, затем после формирования отверстий на промежности, ушивают группу мышц монофиламентной нитью.

Способ поясняется фигурой 1, где: 1 - уретра; 2 - имплантат; 3 - Т-образный разрез; 4 - отверстия на промежности; 5 - монофиламентная нить; 6 - сфинктер.

Способ осуществляют следующим образом.

Операцию проводят в два этапа.

На первом этапе операции осуществляют передний кольполифтинг с введением подуретрального имплантата.

В асептических условиях после обработки наружных половых органов и промежности фиксируют шейку матки на щипцы Мюзо, на передней стенке влагалища и шейки матки производят «Т» образный разрез 3 слизистой, далее отсепаровывают острым и тупым путем прямоугольные лоскуты с формированием ложа под лонным сочленением для подуретрального имплантата 2. После накладывания Манчестерского узла вводят имплантат 2, сделанный в виде валика, шириной 0,5 мм и длиной 3,5-4 см из гемостатической губки с викриловыми нитями. Слизистую оболочку влагалища ушивают непрерывным кетгутовым или викриловым швом. Продолжительность этого этапа операции составляет от 10 до 20 минут, кровопотеря при этом 10-20 мл.

На втором этапе операции проводят перинеолифтинг со специальной иглой и нерассасывающей (монофиламентной) ниткой.

После обработки промежности, наносят специальным маркером точки на промежности в виде трапеции или ромба, для формирования отверстий 4, после производят на коже в указанных точках перфорирование специальным скальпелем, затем вводят в указанные маленькие отверстия 4 монофиламентную нерассасывающую двунаправленную нить 5 с двумя иглами, подхватывают ими мышцы промежности (поперечные, бульбокавернозные и поднимающие задний проход) и сфинктер 6 и ушивают их. Продолжительность этого этапа операции составляет от 4 до 10 минут, кровопотеря 0,5-5,0 мл.

В общем, время операции в среднем составляет около 20 минут, однократно проводят антибиотикопрофилактику после вмешательства. Восстановительный период после данной процедуры продолжается 2-3 дня, пациентки при этом могут испытывать чувство дискомфорта, напряжения, болезненности в области оперативного вмешательства, спустя 2-4 недели после операции пациентки могут вернуться к нормальному и активному образу жизни.

Пример. Больная 38 лет, в течение двух лет жалуется на недержание мочи и дискомфорт во время сексуального контакта.

При осмотре 10 апреля 2016 года поставлен диагноз: опущение стенок влагалища, несостоятельность мышц тазового дна, недержание мочи.

Провели операцию в два этапа по указанному способу, продолжительность операции составила 20 минут, кровопотеря 5,5 мл.

Послеоперационный период протекал без осложнений, заживление ран первичным натяжением. Повторный осмотр провели через семь дней. У больной нет вышеперечисленных жалоб, самочувствие удовлетворительное.

Через два месяца больная на повторном осмотре жалоб не предъявляла, отметила улучшение качества жизни.

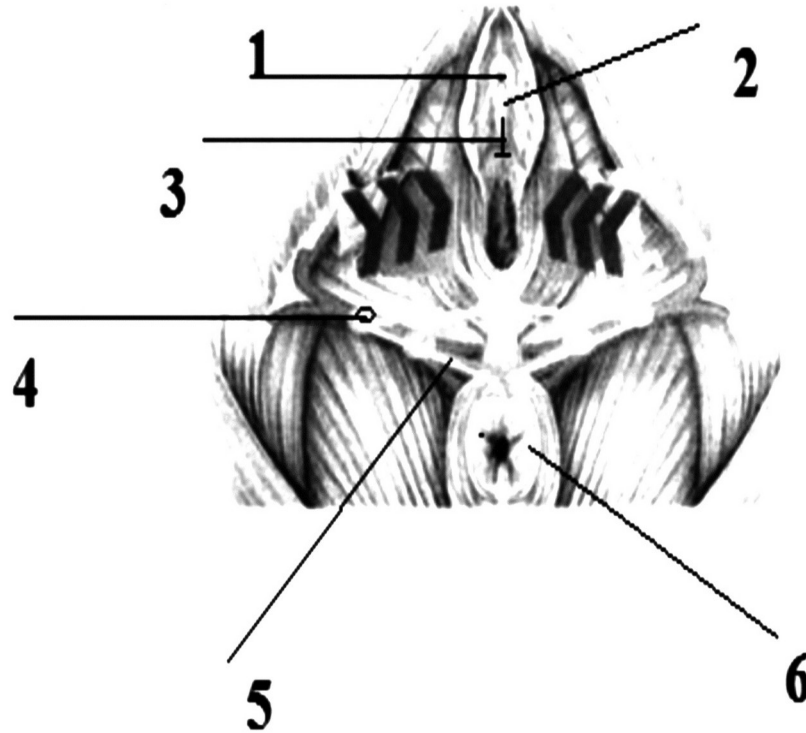
По данному способу пролечено 17 больных.

Преимуществами данного способа являются: малоинвазивность; возможность проведения операции под местной анестезией; сокращение пребывания больных в стационаре (менее одного дня); сокращение времени проведения операции (около 20 минут); сокращение периода восстановления пациенток (2-4 недели).

Формула изобретения

Способ хирургического лечения сексуально-дизурических расстройств у женщин, включающий разрез слизистой оболочки стенок влагалища и промежности с ушиванием фасций мочевого пузыря, прямой кишки и мышц промежности, отличающийся тем, что проводят Т-образный разрез передней стенки влагалища с последующей установкой имплантата под уретрой, затем после формирования отверстий на промежности, ушивают группу мышц монофиламентной нитью.

Способ хирургического лечения



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