

(19) **KG** (11) **611** (13) **C1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО ПО НАУКЕ И (51)⁷ **A61B 17/35**
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20020059.1

(22) 06.06.2002

(46) 31.12.2003, Бюл. №12

(71)(73) Усупбаев А.Ч. (KG)

(72) Усупбаев А.Ч., Садырбеков Н.Ж. (KG)

(56) Арбулиев М.Б., Михайлов С.Х., Алибекова С.А. Выбор метода лечения больных с острыми воспалительными заболеваниями органов мошонки // Урология и нефрология. - 1989.-№3.-С. 17-20

(54) Способ хирургического лечения острого неспецифического орхипидидимита

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к хирургии и предназначено для хирургического лечения острого неспецифического орхипидидимита. Задачей изобретения является повышение эффективности хирургического лечения острого неспецифического орхипидидимита за счет оптимизации тактики хирургического лечения. Задача решается следующим образом. После рассечения оболочек яичка до белочной оболочки с дренированием хирургической полости мошонки производится полная резекция париетального листка влагалищной оболочки с полной резекцией общей влагалищной оболочки, элементов семенного канатика до наружного пахового кольца. Для повышения антиоксидантной защиты яичка хирургическая полость мошонки орошается гидролизированным раствором, состоящим из 100 мг мексазы, смешанной с 0.3 мл димексида, растворённого в 3 мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола. Орошение производится после операции, начиная с первых суток один раз в день в течение 3-4 дней. 1 п. н. ф-лы, 1 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургии и предназначено для хирургического лечения острого орхипидидимита.

Наиболее близким прототипом является способ хирургического лечения острого орхипидидимита, заключающийся в рассечении оболочек яичка до белочной оболочки и в нанесении насечек на придаток и белочную оболочку яичка, с дренированием хирургической полости мошонки (Арбулиев М.Б., Михайлов С.Х., Алибекова С.А. Выбор метода лечения больных с острыми воспалительными заболеваниями органов мошонки // Урология и нефрология. - 1989. - №3. -С. 17-20).

Недостатком данного способа хирургического лечения является ограниченность

рассечения париетального листка влагалищной оболочки, которое приводит к усиленному всасыванию токсинов в оболочку и поддержанию гипертермии и интоксикации длительное время в послеоперационном периоде, а также при нанесении насечек на оболочку яичка происходит травматизация ткани яичка с дальнейшим развитием склеротических процессов.

Задачей изобретения является повышение эффективности хирургического лечения острого неспецифического орхипидидимита за счёт оптимизации тактики хирургического лечения.

Задача решается тем, что после рассечения оболочек яичка до белочной оболочки с дренированием хирургической полости мошонки, производится полная резекция париетального листка влагалищной оболочки с полной резекцией общей влагалищной оболочки, элементов семенного канатика до наружного пахового кольца. Для повышения антиоксидантной защиты яичка хирургическая полость мошонки орошается гидролизированным раствором, состоящим из 100 мг мексазы, смешанной с 0.3 мл димексида, растворенного в 3 мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола. Орошение производится после операции, начиная с первых суток один раз в день в течение 3-4 дней.

Гидролизированный раствор состоит из 100 мг мексазы смешанной с 0.3 мл димексида, растворенного в 3 мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола.

Способ осуществляется следующим образом.

В ходе операции производят рассечение оболочек яичка до белочной оболочки с дренированием хирургической полости мошонки, полной резекцией париетального листка влагалищной оболочки элементов семенного канатика до наружного пахового кольца, причем для повышения антиоксидантной защиты яичка максимальной ликвидации путей передачи токсинов в кровь, хирургическая полость мошонки орошается гидролизированным раствором, состоящим из 100 г мексазы, смешанной с 0.3 мл димексида, растворённого в 3 мл. 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола.

Для повышения антиоксидантной защиты яичка хирургическую полость мошонки дренируют микроирригатором с дальнейшим орошением в послеоперационном периоде гидролизированным раствором. Орошение производится на мерные сутки после операции один раз в день в течение трех-четырех дней.

Гидролизированный раствор состоит из 100 мг мексазы, смешанной с 0.3 мл димексида, растворенного в 3 мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола.

Способ повышает эффективность хирургического лечения острого неспецифического орхипидидимита, сокращает сроки пребывания пациентов в стационаре, предотвращает образование рубцов и спаек семявыносящего протока.

Способ прост и доступен, не требует специальной аппаратуры и подготовки, может быть использован во всех хирургических и урологических стационарах.

Пример: Больной Б., возраст 24 года, поступил в отделение с диагнозом: Острый орхипидидимит справа. Поступил в отделение с выраженной клинической картиной орхипидидимита. Высокая температура тела до 39-40°C, увеличение и боль в правом яичке.

Операция: Под местной анестезией произведён продольный разрез в правой половине мошонки, произведен гемостаз. Послойно выделен париетальный листок влагалищной оболочки, после чего произведена полная резекция париетального листка с полной резекцией общей влагалищной оболочки элементов семенного канатика до наружного пахового кольца. Контроль на гемостаз. При вскрытии и резекции париетального листка влагалищной оболочки выделилось около 50.0-60.0 мл экссудата (воспалительной жидкости). В полость мошонки установлен микроирригатор, наложены послойные швы на рану.

В послеоперационном периоде, начиная с первых суток, для антиоксидантной защиты яичка через микроирригатор хирургическую полость орошали гидролизированным раствором, состоящим из 100 г мексазы смешанной с 0.3 мл димексида, растворённого в 3

мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола.

Орошение производили один раз в день, во время перевязок, в течение 4-5 дней. Температура тела нормализовалась на вторые сутки после операции. На шестые сутки, после удаления микроирригатора, больной выписан на амбулаторное лечение.

Больной был осмотрен через 6 месяцев после оперативного лечения. Жалоб больной не предъявлял, правое яичко - нормальных размеров и консистенции. Показатели спермограммы и уровня половых гормонов без патологии. По данной методике прооперировано 40 пациентов.

Формула изобретения

Способ хирургического лечения острого неспецифического орхиэпидидимита, заключающийся в рассечении оболочек яичка до белочной оболочки с дренированием хирургической полости мошонки, отличающийся тем, что производится полная резекция париетального листка влагалищной оболочки элементов семенного канатика до наружного пахового кольца, затем хирургическая полость мошонки орошается гидролизированным раствором, состоящим из 100 мг мексазы, смешанной с 0.3 мл димексида, растворённого в 3 мл 2 % лидокаина, и 10 мл дибунола.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Грунина И.Ф.
Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03