



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **147**

(51) **МПК(2006) A61B 1/00,**
A61F 6/14

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 0700146

(22) 16.11.2007

(46) Бюл.50 (2), 2008

(71) Зубайдова Т.М. (ТJ); Бахрамова Г.Б. (ТJ)

(72) Зубайдова Т.М. (ТJ); Бахрамова Г.Б. (ТJ)

(73) Зубайдова Т.М. (ТJ); Бахрамова Г.Б. (ТJ)

(56) 1. Руководство по предоставлению услуга области планирования семьи. Второе издание. AVSC International. Международ, федерал, планирования семьи. ВОЗ - 2004, стр. 91-103.

2. Kleinmann R.L. et all Intrauterine contraception, 5-th ed. London: international Planned Parenthood Federation, 1991 - 293 p.

3. Family Healt international. Contrteceptive Technology update: intrauterine devices (IVDs). Research - Triangle Pare, NC: FHI, 1995, 300 p.

2

4. World Health Organization. Mechanism of action. Safety and efficacy of intrauterine devices. WHO Technical Reports Series: 753. Geneva: WHO, 1987.

(54) СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИМАТОЧНЫХ СРЕДСТВ

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к гинекологическим методикам применяемым при введении внутриматочных спиралей или внутриматочных средств (ВМС) для фиксации шейки матки.

Сущность способа достигается в том, что для введения внутриматочных средств, после обработки влагалища и шейки матки антисептическими средствами, для фиксации шейки матки используется черкало Симуса.

Изобретение относится к медицине, а именно к гинекологическим методикам применяемым при введении внутриматочных спиралей или внутриматочных средств (ВМС) для фиксации шейки матки.

За прототипом взят способ введения (ВМС), с использованием пулевого шипца (1,2,3). Сущность метода является в том, что после антисептического обработки шейки матки и влагалища, пулевыми щипцами фиксируется шейка матки. Тем самым достигается фиксация шейки матки позволяющая расширить цервикальный канал и вводят стерильный зонд через шейку матки для определения размера его полости. После снятия внутриматочного зонда, с целью расширения внутреннего зева вводят расширитель Гегарп №5. после снятия расширителя Гегара №5 вводят ВМС.

Недостаток данного метода заключается в том, что после антисептической обработки влагалища и шейки матки, с целью введения ВМС, шейка матки фиксируется механическим путем с помощью нулевого щипца, кончик которого является острым и во всех случаях вызывает стрессорные боли и травмирование органа. В результате этого, в последующем возникает нагноение травмированных участков шейки матки часто сопровождающиеся заживлению вторичным натяжением (4).

Целью изобретения является, разработка безопасного метода введения ВМС, позволяющие предупреждать возникающие при применении прототипа осложнения - ран, боли, нагноения и заживления ран вторичным натяжением.

Поставленная цель достигается тем, что во время введения ВМС, при расширении шейки матки, вместо пулевого щипца используют гинекологическое зеркало Симуса.

Сущность способа заключается в том, что после обработки влагалища и шейки матки антисептическими средствами, с целью фиксации шейки матки вместо пулевого щипца, часто вызывающего осложнения, по разработанной новой методике, для фиксации шейки матки используется зеркало Симуса. не вызывающие какие-либо осложнения.

С этой целью на 5-й день менструального цикла, женщине на гинекологическом кресле, производят антисептическую обработку влагалища и шейки матки. Затем с использованием гинекологического зеркала Симуса производится фиксация шейки матки следующим образом: врач гинеколог после обнажения шейки матки левой рукой с помощью нижнего гинекологического зеркала Симуса фиксирует шейку матки путем мягкого надавливания к задней стенке шейки матки до упора. Врач помощник или акушерка тем же способом правой рукой с помощью верхнего гинекологического зеркала фиксирует с противоположной стороны

верхнюю стенку шейки матки к её передней стенке. Одновременным и целенаправленным движением верхнего и нижнего кончика гинекологического зеркала фиксируется шейка матки в целом. Тем самым достигается стабильная фиксация шейки матки, позволяющая расширить цервикальный канал и вводить ВМС без использования пулевого щипца. Врач гинеколог, исполнитель процедуры правой рукой вводит стерильный внутриматочный зонд через шейку матки для определения размера её полости. После снятия внутриматочного зонда, с целью расширения внутреннего зева по общепринятой методике вводят расширитель Гегара №5. После снятия расширителя осторожно вводят в полость матки ВМС нужного размера и этим завершается процедура введения ВМС по предлагаемой новой методике.

Пример. Разработанная новая методика введения ВМС без пулевого щипца была испытана на 368 женщинах репродуктивного возраста. Группа прототипа (1-ая группа) состояла из 362 женщин репродуктивного возраста, которым ВМС вводили известным методом (с целью фиксации шейки матки) пулевыми щипцами. Исследуемая группа (2-я группа) состояла из 368 женщин репродуктивного возраста, которым ВМС вводили по новой методике путем фиксации шейки матки с помощью зеркала Симуса.

Как видно из представленной таблицы, ограниченные и точечные кровотечения на местах травмированных пулевыми щипцами участков шейки матки наблюдались у всех 362 (100%) женщин, которым внутриматочно вводили ВМС. Стрессорные боли наблюдались у 351 (96.9%), травмы верхней губы шейки матки у 112 (30.9%), травмы боковой стенки шейки матки у 142 (39.2%), травмы нижней губы у 102 (28,1%*), нагноения травмированных мест шейки матки способствующие заживлению ран вторичным натяжением у 107 (98.5%), эрозивно-язвенные процессы приводящие к дисплазии шейки матки у 117 (32.3%) разрывления мышечного слоя шейки матки у 23 (6.3%) женщин, которым введение ВМС проводилось с использованием прототипа.

При введении ВМС без использования пулевых щипцов, путем фиксации шейки матки с помощью зеркала Симуса тяжелые осложнения травмы шейки матки, эрозивно-язвенные процессы, заживления ран вторичным натяжением, разрывления мышечного слоя шейки матки отсутствовали у всех женщин данной исследуемой группы.

Только у 117 (31.7%) женщин входящих в данную группу, наблюдали незначительные стрессорные боли, связанные с введением в канал шейки матки расширителя Гегара №5.

Таким образом, предлагаемый новый способ введения ВМС без использования пулевых щипцов

5

является более доступным и наиболее безопасным, по сравнению с прототипом.

147

6

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ введения внутриматочных средств, заключающийся в том, что влагалище и шейку матки обрабатывают антисептическими средствами, фиксируют шейку матки, расширяют церви-

кальный канал, вводят стерильный внутриматочный зонд, вводят расширитель Гегара №5, **отличающийся тем, что** шейку матки фиксируют гинекологическим зеркалом Симуса.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.