



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **541**

(51) **МПК(2012.01) А 61 К**
17/42

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1200746
(22) 24.10.2012
(46) Бюл.80, 2012
(71) Нусратуллоев И.Н.(TJ).
(72) Нусратуллоев И.Н.(ТJ);КосимовМ.М.(ТJ);
Давлатов Д.Н. (TJ).
(73) Нусратуллоев И.Н.(TJ).
(54) СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ИСКУС-
СТВЕННОГО ВЛАГАЛИЩА
(56) 1. АС SU №1082405, кл. А61В 17/42, 1982 год.
2.Ф.Хинман. Оперативная урология. М.
«ГЭОТАР-МЕД»,2001г

(57) Способ формирования искусственного
влагалища.

Изобретение относится к медицине, а именно к
акушерству и урогинекологии, и может быть ис-
пользовано при формировании искусственного
влагалища.

Поставленная цель достигается тем, что в спо-
собе формирования искусственного влагалища
сшивание проксимальной части проводят трехряд-
ным швом, при этом последний ряд накладывают
Z-образным швом.

Это позволяет избежать несостоятельности
швов.

Изобретение относится к медицине, а именно к акушерству и урогинекологии, и может быть использовано при формировании искусственного влагалища.

Известен способ кольпопозза из толстой кишки путем пересечения и ушивания дистального-отрезка толстой кишки; мобилизации и низведения проксимального отрезка кишки по созданному анальному каналу интрасфинктерно на промежность с последующим кольпопоззом путем рассечения кожи промежности, формирования канала, низведения, вскрытия отрезка толстой кишки и подшивания ее к коже. [1].

Недостатками данного способа является сложность и длительность операции, возможность образования стриктур.

Наиболее близким к предлагаемому способу (прототип) является способ формирования искусственного влагалища из сигмовидной кишки, при котором производят нижнюю поперечную лапаротомию, между мягкими кишечными жомами резецируют участок сигмовидной кишки в зоне кровоснабжения левой ободочной или верхней прямокишечной артерии, накладывают анастомоз культи сигмовидной кишки. Проксимальный конец резецированного участка кишки ушивают двухрядным швом синтетической рассасывающейся нитью, после чего дистальный конец низводят к промежности. Искусственное влагалище низводят к ране промежности и сшивают его дистальный край с кожными лоскутами [2].

Недостатком данного способа является частая несостоятельность шва из-за ретракции трансплантата (петля кишки заметно сокращается в длину, что ведет к напряжению швов в области анастомоза), а также к развитию стенозирования.

Цель изобретения - улучшение качества операции, снижение количества осложнений, повышение надежности фиксации, снижение послеоперационных осложнений.

Поставленная цель достигается тем, что по данному способу проводят нижнюю поперечную лапаротомию, между мягкими кишечными жомами резецируют участок сигмовидной кишки в зоне кровоснабжения левой ободочной или верхней прямокишечной артерии, накладывают анастомоз культи сигмовидной кишки, ушивают проксимальный конец резецированного участка кишки, а дистальный конец к промежности, искусственное влагалище низводят к ране промежности и сшивают его дистальный край с кожными лоскутами.

Сшивание проксимальной части проводят трехрядным швом, при этом последний ряд накладывают Z-образным швом.

Это позволяет избежать несостоятельности швов.

По заявленному способу выполнено 4 операции. Все пациентки живут регулярной половой жизнью, 3 из них замужем. Влагалище у всех оперированных женщин хорошо растяжимо, сужений влагалища и рубцовых изменений входа во влагалище нет.

Рецидивов не выявлено.

Пример: Больная Н -21 год. Произведена операция формирования искусственного влагалища предложенным способом. Течение послеоперационного периода гладкое. Дилататор удалили через 7 суток. Рана заживала первично. Больная выписана домой на 9 -ые сутки в удовлетворительном состоянии. Контроль через 1,5 месяцев. Больная живёт половой жизнью. Семья сохранена. Суицидальных попыток не было. В дальнейшем плане будет возможность провести ЭКО для искусственного оплодотворения.

Таким образом, применение предлагаемого способа позволяет избежать несостоятельности швов, повышает надежность фиксации, обеспечивает снижение числа осложнений, травматичность, быстрое выздоровление и улучшает качества жизни.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ формирования искусственного влагалища, включающий произведение нижней лапаротомии, резецирование между мягкими кишечными жомами участка сигмовидной кишки в зоне кровоснабжения левой ободочной или верхней прямокишечной артерии, накладывание анастомоза культи сигмовидной кишки, ушивание проксимального конца резецированного участка кишки, низведение

дистального конца к промежности, низведение искусственного влагалища к ране промежности и сшивание его дистального края с кожными лоскутами, **отличающийся тем, что** сшивание проксимального конца проводят трехрядным швом, при этом последний ряд накладывают Z-образным швом.

.

Компьютерный набор: Фатхуллоева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

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