



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **615**

(51) **МПК(2012) А 61 В 17/00;**
17/128

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

2

(21) 1300792

(22) 09.07.2013

(46) Бюл.95, 2014

(71) Займуудинов Бегиджон Махмадрауфович (TJ).

(72) Азизов А.А.(TJ); Займуудинов Б.М. (TJ);

Шаханов А.Ш. (TJ); Султонов Ш.Р. (TJ);

Атоев И.К. (TJ); Сатторов А.М. (TJ).

(73) Займуудинов Бегиджон Махмадрауфович (TJ).

**(54) СПОСОБ СБЛИЖЕНИЯ И ФИКСАЦИИ
ЛОННЫХ КОСТЕЙ ПРИ ЦИСТОПЛАСТИ-
КЕ ЭКСТРОФИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У
ДЕТЕЙ.**

(56) 1. Салимов Ш.Т. Модификация сфинктеропластика Державина и методы устранения диастазы лонной кости при тяжелых степенях эписпадии/ Ш.Т. Салимов, Х.Х. Худойназаров, А.З. Факиров// Журнал. урология. -2009.- № 5. - С. 59-61.

2. Пури П. Экстрофия мочевого пузыря и эписпадия/ П Пури, М Гольварта// Атлас детской оперативной хирургии. Пер. с англ. Москва.- 2009г.- С. 605-648.

3. Патент TJ № 410 Устройство “Дозированный фиксатор лонных костей” Азизов А.А. [и др.] Душанбе-2010.

4. The AP diameter of pelvisia new criterion for continence in the extrophy complex/ A. Ait-Ameur, A. Wakim [et all.] // - Pediatr Radiol 2001 (9) 640- 5 France.

5. Acombined vertical and horizontal pelvic osteotomy approach for repair of bladder extrophy / E. Seger, E. Ezra [et all.] // J Ben- Chain. - the Dana experience - Isr Med - Assoc J.- 2004- N12 st 749-Israel.

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к детской урологии и может быть использовано для лечения экстрофии мочевого пузыря у детей.

Целью изобретения является сближение и фиксация лонных костей, после цистопластики по поводу экстрофии мочевого пузыря у детей с использованием фиксатора лонных костей, который дает возможность сблизить лонных костей, снимает натяжение мобилизованных сфинктеральных мышц шейки вновь сформированного мочевого пузыря.

Суть предложенного способа сближения и фиксации лонных костей заключается в том, что острыми изогнутыми частями фиксатора прикрепляется к лонными костями, затем с помощью раздвигающих сближающих механизмов, осуществляется сближение лонных костей.

Преимущество данного изобретения заключается в том, что хирург визуально выполняет операцию, техника выполнения прост, предотвращаются осложнения, такие как расхождение швов и рецидив заболевания.

Изобретение относится к медицине, в частности к хирургии, и используется для фиксации лонных костей при экстрофии мочевого пузыря (ЭМП) у детей.

Известен способ фиксации лонных костей двумя лавсановыми или проволочными швами. Фиксация лонных костей по этому способу осуществляется надавливанием на кости таза с обеих сторон, с последующим их фиксированием двумя лавсановыми или проволочными швами детям, первые полгода жизни [1,4].

Известен так же способ фиксации лонных костей, после различных способов остеотомий: надвертлужная горизонтальная остеотомия, заключающаяся в горизонтальном рассечении подвздошных костей.

В тело лобковых костей сверху вниз заворачиваются по одному шурупу, после чего лонное сочленение фиксируется 8-образными проволочными швами. Фрагмент таза фиксируют 2 спицами с обеих сторон или передней двусторонней остеотомией верхних ветвей лонных костей с фиксацией лонного сочленения циркулярным швом [2,5].

Недостатками перечисленных способов фиксации лонных костей является сложность их применения, травматичность, развитие гнойных осложнений костей, расхождение или прорезывание швов и рецидив заболевания.

Наиболее близким к предлагаемому способу, по технической сущности, является применение устройства дозированного фиксатора лонных костей, состоящее из 2 полосок из нержавеющей стали, 2 крепежных стержней из нержавеющей стали, 4 крепежных гаек из нержавеющей стали [3].

Способ применения заключается в том, что после цистопластики мочевого пузыря местными тканями, устройство прикрепляют острыми изогнутыми полосками к лонным костям.

Далее полоски из нержавеющей стали соединяются крепежным стержнем, и закручиванием гаек, удерживаются на максимально сближающем лонные кости расстоянии, в результате чего, напряжение мобилизованных сфинктеральных мышц шейки мочевого пузыря снимается.

Недостатком данного способа является сложность в применении из-за множества его составных частей.

Способ сближения и фиксации лонных костей при цистопластике экстрофии мочевого пузыря у детей осуществляется применением устройства для сближения и фиксации лонных костей, состоящее из 2 полосок из нержавеющей стали, 1 крепежный стержень с зубчатыми резбами из нержавеющей стали, который прикреплен одной полоской к нему, а другая полоска

свободно перемещается с ручкой. Сущность предложенного нами способа сближения и фиксации лонных костей с применением фиксатора заключается в том, что после освобождения распластаных фиброзно-измененных сфинктеральных мышц шейки вновь сформированного мочевого пузыря, осуществляется прикреплением к лонным костям острых изогнутых концов фиксатора, с последующим регулированием разбега между ними с помощью раздвигающихся сближающих механизмов. В результате, диастаз лонных костей уменьшается, снимается натяжение линий швов шейки мочевого пузыря, надёжно удерживается расстояние на установленном уровне.

Целью изобретения является максимальное сближение и фиксация лонных костей после цистопластики экстрофии мочевого пузыря у детей с применением фиксатора лонных костей, позволяющее снять напряжение мобилизованных сфинктеральных мышц шейки вновь сформированного мочевого пузыря.

Таким образом, предотвращается опасность расхождения швов шейки вновь сформированного мочевого пузыря. За 15-20 дней мобилизованные мышцы сфинктера шейки мочевого пузыря, в ослабленном состоянии, восстанавливают сфинктеральную функцию, что способствует удержанию мочи в послеоперационном периоде.

Данный способ применен у 2 детей. Послеоперационный период протекал гладко.

Техника операции. Одним из этапов цистопластики является освобождение дистальных концов лонных костей от мягких тканей. Наряду с освобождением и мобилизацией экстрофированного мочевого пузыря, освобождаются дистальные концы лонных костей на 2-3 см. Затем выполняется цистоуретропластика. Следующим этапом прикрепляются бранши фиксатора к лонным костям, закручивая гайки, сближая лонные кости друг к другу. Отведение мочи осуществляется разработанными нами дренажами.

Устройство представлено схематическими фигурами в разобранном и собранном виде, а также при выполнении операции (Фиг.1,2).

Преимуществом данного изобретения является, то, что, хирург визуально выполняет операцию, техника выполнения, атрауматична и проста, тем самым предотвращает такие осложнения, как травматические остеомиелиты, расхождение швов и рецидив заболевания.

Пример. Больная М.Ш., история болезни № 3095, возраст 10-лет. Поступил в клинику детской хирургии с жалобами, на опухолевидное образование в нижней части передней брюшной стенки, покраснение кожных покровов, выделение мочи из нижней границ образования.

Из анамнеза, известно, что ребёнок болен с рождения, находился на учете у детского хирурга по месту жительства по поводу основного заболевания, поступил в клинику, был госпитализирован. Хирургический статус при осмотре в области мочевого пузыря: отмечается опухолевидное образование размером 4х4 см на поверхности, его предотвращение похоже на кожу в пределах 2х2 см, имеет слизистые оболочки папилломатозного перерождение. Из нижней границы которого выделяется порциями моча. Наружные половые органы недоразвиты, половые губы деформированы. Больному проведено клинико-

лабораторное и рентгеноурологическое исследование. Со стороны анализа крови отмечалось снижение клеточного и гуморального иммунитета, а также гипоалбуминемия, которые до операции корректировали. На в/в урографии выделительная функция почек сохранена. Больному, после подготовки произведена операции цистосфинктеро-уретропластика с фиксацией лонных костей предложенной методикой. Послеоперационный период протекал гладко, заживление ран первичным натяжением, швы сняты на 10-12, а устройство на 16 сутки после операции. Больная выписана в удовлетворительном состоянии

Формула изобретения

Способ сближения и фиксации лонных костей при цистопластике экстрофии мочевого пузыря у детей, включающий прикрепления острых изогнутых полосок устройства, соединенных крепежным стержнем **отличающееся тем, что** после осво-

сфинктеральных мышц шейки вновь сформированного мочевого пузыря, осуществляют прикрепление к лонным костям острых изогнутых концов фиксатора, с последующим регулированием разбега между ними с помощью раздвигающихся сближающих механизмов.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

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

**Способ сближения и фиксации лонных костей
при цистопластике экстрофии мочевого пузыря у детей**

Фиг. 1. Общий вид устройства в разобранном и в собранном виде



Фиг. 2. Общий вид устройство после применение у больного

