



УКРАЇНА



(19) (UA)

(11) **75484**

(51) МПК (2006)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ПАТЕНТ на винахід

видано відповідно до Закону України
"Про охорону прав на винаходи і корисні моделі"

Голова Державного департаменту
інтелектуальної власності



М. Паладій

(21) 20040604662

(22) 14.06.2004

(24) 17.04.2006

(46) 17.04.2006. Бюл. № 4

(72) Свистонюк Іван Ульянович, Ахтемійчук Юрій Танасович, Слободян Олександр
Миколайович, Цигикало Олександр Віталійович

(73) Буковинська державна медична академія Міністерства Охорони Здоров'я України

(54) СПОСІБ ФАЛОПЛАСТИКИ

УКРАЇНА



УКРАЇНА

(19) UA (11) 75484 (13) C2
(51) МПК (2006)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ФАЛОПЛАСТИКИ

1

(21) 20040604662
(22) 14.06.2004
(24) 17.04.2006
(46) 17.04.2006, Бюл. № 4, 2006 р.
(72) Свистонюк Іван Ульянович, Ахтемійчук Юрій Танасович, Слободян Олександр Миколайович, Цигикало Олександр Віталійович
(73) БУКОВИНСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(56) SU A1 1796165 23.02.1993
RU C1 2038046 27.06.1995
RU C1 2148964 20.05.2000
(57) 1. Спосіб фалопластики шляхом формування сечівника та формування зовнішнього футляра, сформованого із шкірно-фасціально-м'язового

2

кляптя, який відрізняється тим, що для повного відновлення статевого члена, репродуктивної та сексуальної функції після формування сечівника, кляпоть викроюють із передньо-внутрішньої поверхні верхньої третини стегна з включенням шкіри, широкої фасції стегна і тонкого м'яза, а потім формування головки статевого члена, при цьому видаляють залишки широкої фасції стегна і тонкого м'яза навколо сечівника, напівовально відсікають залишки шкіри статевого члена навколо сечівника.
2. Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що для попередження стриктури зовнішнього отвору сечівника після формування кляптя, між зовнішньою стінкою сечівника та внутрішньою поверхнею шкіри статевого члена вставляють протектор з біоінертного матеріалу.

Винахід відноситься до медицини, а саме до урології, андрології та онкології і може бути використаний при повній ампутації статевого члена з приводу злоякісних пухлин, травм тощо.

Прототипом винаходу є спосіб фалопластики шляхом формування сечівника, формування зовнішнього футляра, сформованого із шкірно-фасціально-м'язового кляптя та його шинування [операції Goodwin-Scott та Kaplan-Wesser, Русаков В.И. Хирургия мочеиспускательного канала. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. - 335с]. Суть операції Goodwin-Scott. Розрізають шкіру на глибину біля 0,3см навколо кукси статевого члена. З передньої поверхні мошонки вирізають прямокутний кляпоть шириною 2,5-3см довжиною 13-15см. У сечівник вводять катетер (№16-17 за Шар'єром) і над ним зшивають попередньо мобілізовані медіальні краї шкірної рани, формуючи сечівник. Завершують перший етап операції зшиванням бокових країв рани. Другий етап операції проводять через 1 - 1,5міс. На відстані 4,0-5,0см з обох боків від сформованого сечівника на передній поверхні стінки мошонки роблять зигзагоподібні розрізи, які з'єднують під новим зовнішнім вічком сечівника. Викроений кляпоть разом з м'ясистою оболонкою відокремлюють від мошонки і його краї зшивають на вентральній поверхні над сформованим

сечівником. Завершальним етапом операції є шинування статевого члена. Суть операції Kaplan-Wesser. Перший етап аналогічний операції Goodwin-Scott: формують сечівник із прямокутного кляптя вирізаного на передній поверхні мошонки. На передньо-медіальній поверхні стегна вирізають прямокутний шкірний кляпоть необхідної ширини з основою на рівні пахвинної зв'язки. Шкірний кляпоть відпрепаровують від підлеглих тканин, укладають на рану мошонки і підшивають вузловими швами до її країв. Зашивають рану на стегні.

Другий етап проводять через 1-1,5міс. Відокремлюють шкірний кляпоть із сечівником від мошонки. Рану на мошонці та сформованому статевому члені зашивають окремими вузловими швами.

Третій етап - шинування статевого члена. Недоліки операцій Goodwin-Scott та Kaplan-Wesser:

а) не забезпечуються адекватна еластичність, форма і об'єм новоствореного статевого члена, оскільки для пластики використовують кляпті зі шкіри та м'ясистої оболонки мошонки або мошонки та стегна;

б) багатоетапність операцій значно знижує ефективність оперативного втручання і створює суттєві незручності пацієнтові;

в) потреба в обов'язковому шинуванні статевого

UA (19) 75484 (11) C2
(13) C2

го члена на завершальних етапах.

Метою винаходу є відновлення репродуктивної і сечовідвідної функції завдяки реконструкції статевого члена без шинування.

В основу винаходу поставлене завдання удосконалення способу фалопластики шляхом формування сечівника, формування тканин статевого члена виключенням шинування та зміною тканини, з яких формується статевий член.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі фалопластики без шинування шляхом формування сечівника та формування зовнішнього футляра, сформованого із шкірно-фасціально-м'язового клаптя, згідно до винаходу з метою повного відновлення статевого члена, репродуктивної та сексуальної функції після формування сечівника, клапоть викроюють із передньо-внутрішньої поверхні верхньої третини стегна з включенням шкіри, широкої фасції стегна і тонкого м'яза, а потім формування головки статевого члена, при цьому видаляють залишки широкої фасції стегна і тонкого м'яза навколо сечівника, напівовально відсікають залишки шкіри статевого члена навколо сечівника. Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що з метою попередження стриктури зовнішнього отвору сечівника після формування клаптя, між зовнішньої стінкою сечівника та внутрішньою поверхнею шкіри статевого члена вставляють протектор з біоінертного матеріалу.

Спільними ознаками прототипу та винаходу є перший етап операції - формування сечівника. Винахід відрізняється від прототипу тим, що змінений другий етап операції та відповідно до цього автоматично виключається третій.

Етапи оперативного втручання.

Формують сечівникову трубку аналогічно операції Goodwin-Scott (фіг.1). На фіг.1 представлений розріз шкіри та прилеглих тканин на передній поверхні мошонки навколо кукси статевого члена, де позначено: 1 - мошонка; 2 - розріз шкіри і прилеглих тканин навколо кукси сечівника; 3 - кукса сечівника. На верхньомедіальній поверхні стегна вирізають клапоть шкіри та широкої фасції прямокутної форми розмірами 6-8x12-15 см, який іннервується гілками статево-стегнового нерва. Оголюють тонкий м'яз, який мобілізують і розсікають поперечно на дистальному кінці шкірно-фасціального клаптя (фіг.2). Фіг.2 - формування сечівника та шкірно-фасціально-м'язового клаптя верхньомедіальної поверхні стегна, де позначено: 1-мошонка; 2-формування сечівника з шкіри мошонки; 3-викроювання шкірно-

фасціально-м'язового клаптя; 4-рановий дефект стегна після викроювання клаптя. Шкірно-фасціально-м'язовим клаптем вкривають сечівник і пришивають до латеральних країв рани мошонки (фіг.3). Фіг.3 - завершення 1-го етапу операції - формування сечівника та статевого члена, де позначено: 1-мошонка; 2-сечівник накритий шкірно-фасціально-м'язовим клаптем і підшитий до країв мошонки; 3-дефект рани стегна зашитий вузловими швами. Рану стегна зашивають двома рядами вузлових швів. Пересаджуванням шкірно-фасціально-м'язового клаптя завершають перший етап операції.

Через місяць проводять другий етап операції. Шкірно-фасціально-м'язовий клапоть стегна відокремлюють від мошонки разом з новоствореним сечівником із збереженням основи клаптя. Краї клаптя розвертають і зашивають вузловими капроновими швами на вентральній поверхні відновленого статевого члена (фіг.4). На фіг.4 представлений II-ий етап операції - відокремлення статевого члена від мошонки, де позначено: 1-мошонка; 2-відокремлення відновленого статевого члена від мошонки; 3-катетер у просвіті сечівника; 4-протектор з біоінертного матеріалу. Рану мошонки зашивають вузловими капроновими швами. Формують голівку статевого члена і зовнішнє вічко сечівника. Видаляють надлишок широкої фасції стегна і тонкого м'яза, відсікають напівовально надлишок шкіри статевого члена навколо сечівника. З метою запобігання виникненню стриктури зовнішнього вічка сечівника між зовнішньої стінкою сечівника та внутрішньою поверхнею шкіри статевого члена встановлюють протектор з біоінертного матеріалу. Накладають вузлові капронові шви з фіксацією протектора.

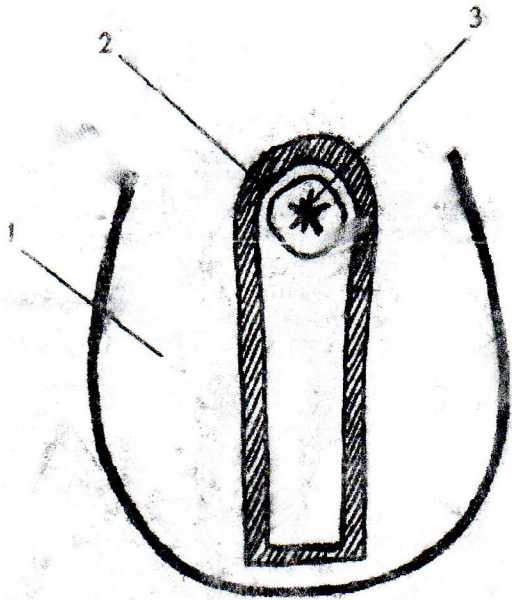
Запропонований спосіб реконструкції статевого члена має такі переваги:

1. Клапоть верхньомедіальної поверхні стегна на ніжці включає шкіру, широку фасцію стегна і тонкий м'яз, що дозволяє надати реконструйованому статево члену необхідної еластичності, форми та об'єму з належним кровопостачанням та іннервацією.

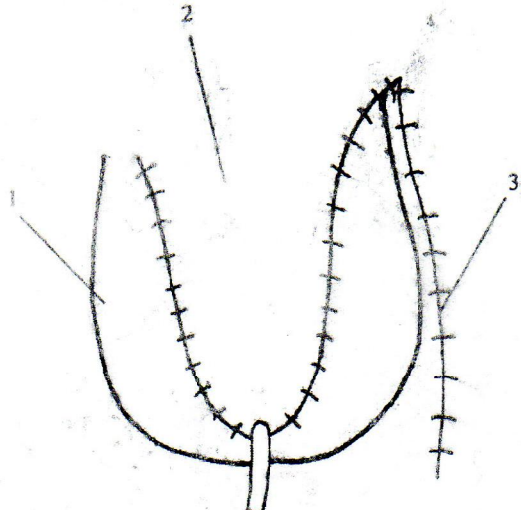
2. Завдяки будові запропонованого клаптя зникає потреба в шинуванні реконструйованого статевого члена.

3. Запобігання виникненню стриктури зовнішнього вічка штучного сечівника завдяки імплантації протектора з біоінертного матеріалу.

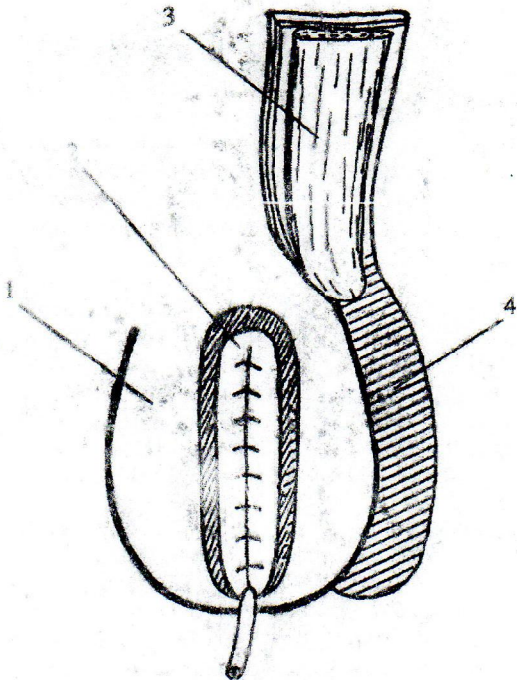
4. Шкіра запропонованого клаптя містить малу кількість сальних залоз, що зменшує ймовірність виникнення ретенційних кіст.



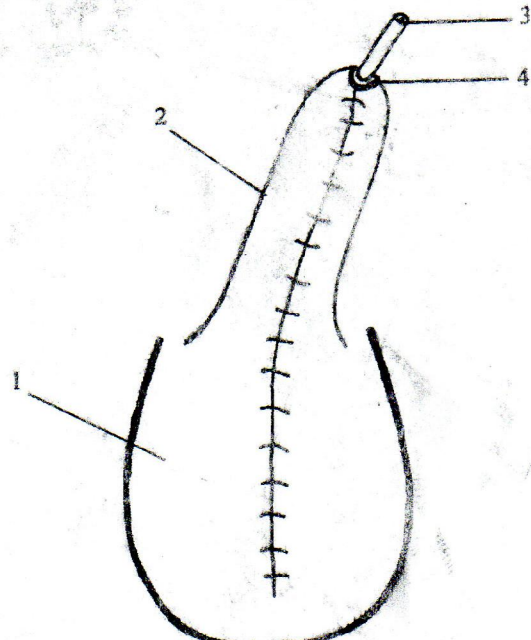
Фиг. 1



Фиг. 3



Фиг. 2



Фиг. 4