

Винахід відноситься до області медицини, зокрема до хірургії, і може використовуватися для фасціотомії кістково-фіброзних футлярів м'язів кінцівок.

Виконання фасціотомії з використанням відомих фасціотомів досить часто супроводжується травматизацією шкірного покриву та пошкодженням судин з наступним формуванням гематом, які можуть нагноюватися.

Відомий фасціотом (1), взятий нами за прототип, представляє собою стержень, один кінець якого виконаний у вигляді двозубої вилки, при цьому внутрішня робоча частина вилки загострена.

Недоліком прототипу є те, що загострена частина вилки розтинає всі судини, які зустрічаються на її шляху, що призводить до кровотечі і формування гематом, які можуть нагноюватися. Крім того, ріжуча частина вилки фасціотома потребує постійного заточування, оскільки працює тільки обмежена її частина, яка затуплюється та розриває фасцію, що також посилює кровотечу.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення фасціотома із змінним лезом, в якому за рахунок введення нових конструктивних елементів та їх взаєморозташування зменшується травматизація судин та відрив шкіри у місцях виконання фасціотомії.

Поставлена задача вирішується тим, що у фасціотомі із змінним лезом, який включає стержень, на одному з кінців якого розташована робоча частина, згідно з винаходом, робоча частина має вигляд дуги, затуплений кінець якої пружно прилягає до стержня, при цьому внутрішня поверхня дуги має паз для фіксації змінних лез.

Фасціотом із змінним лезом з робочою частиною у вигляді дуги значно зменшує можливість травматизації судин та відрив шкіри від фасції, що створює сприятливі умови для профілактики нагноювання у місці виконання фасціотомії. Виконання кінця дуги затупленим, який пружно прилягає до стержня, забезпечує з одного боку зменшення травматизації прилягаючих до фасції тканин, з іншого - розміщення фасції в середині дуги, а не поза нею. Фасціотом зі змінними лезами не потребує постійної заточки робочої частини, за рахунок чого є більш довговічним у використанні.

Запропонований фасціотом із змінним лезом пояснюється ілюстративно. На фіг. 1 представлено загальний вигляд фасціотому, що заявляється.

Фасціотом із змінним лезом включає стержень 1, на одному з кінців якого розташована робоча частина у вигляді дуги 2, затуплений кінець 3 якої пружно прилягає до стержня 1, при цьому внутрішня поверхня дуги має паз 4 для фіксації змінних лез 5.

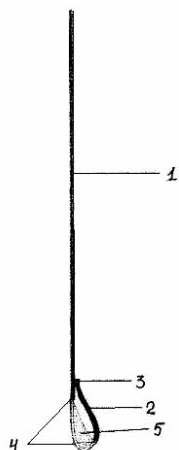
Фасціотом із змінним лезом використовують таким чином. У проксимальному відділі кінцівки над початком кістково-фіброзного футляра м'язів роблять розріз шкіри до глибокої фасції довжиною до 1 см, перфорують останню, вводять робочу частину у вигляді дуги 2 фасціотома під глибоку фасцію і за допомогою стержня 1 проштовхують під фасцією дистально до кінця м'язів сегмента кінцівки. Над виступаючою робочою частиною фасціотома розсікають м'які тканини до дуги 2 фасціотома. Затуплений кінець 3 дуги 2 розташовують над фасцією, фасціотом підтягують проксимально таким чином, щоб глибока фасція була розташована в середині дуги 2 фасціотома. Після цього фасціотом переміщують у проксимальному напрямку, розсікаючи лезом 5 глибоку фасцію, і виймають. У рани ставлять дренажі, накладають шви та асептичні пов'язки.

Фасціотомія чотирьох кістково-фіброзних футлярів гомілки на всьому протязі у трьох хворих з облітеруючим атеросклерозом нижніх кінцівок III-IV стадії артеріальної недостатності дозволила, завдяки запропонованому пристрою, запобігти утворенню гематом після операції та досягнути загоєння післяопераційних ран без ускладнень.

Віддалені результати простежені протягом 6 місяців. Відмічено суб'єктивні та об'єктивні ознаки покращання кровообігу в кінцівках.

Джерела інформації:

1. Michael W Chapman. Operative Orthopaedics. - Philadelphia: Lippincot Company.1993. - P.379-396.



Фіг. 1