



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **17000** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
A61B 17/04МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС****ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ФОРМУВАННЯ ПУПКА ПРИ ГРИЖОПЛАСТИЦІ З ПРИВОДУ ПУПКОВОЇ ГРИЖІ**

1

2

(21) u200600403

(22) 16.01.2006

(24) 15.09.2006

(46) 15.09.2006, Бюл. № 9, 2006 р.

(72) Василенко Леонід Іванович, Віноградов Юрий Миколайович, Совпель Олег Володимирович, Кобін Олександр Іванович, Грінцов Григорий Олександрович

(73) Василенко Леонід Іванович, Совпель Олег Володимирович, Віноградов Юрий Миколайович, Кобін Олександр Іванович, Грінцов Григорий Олександрович

(57) Спосіб формування пупка при грижопластиці з приводу пупкової грижі, що включає поперечний

розріз шкіри з висіченням пупка, виділення грижового мішка, грижосічення, пластику грижового дефекту дублікатурою апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота, з фіксацією сітки поверх дублікатури апоневрозу, пошарове ушиванні рани, який **відрізняється** тим, що в проекції висіченого пупка накладають 2 шкірних шви типу Donatti, із захопленням у шов сітки з фіксованою до неї дублікатурою апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота, латерально - праворуч і ліворуч від сформованого пупка, шкірну рану зашивають за допомогою швів типу Donatti без захоплення в шов дублікатури апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота.

Корисна модель відноситься до області медицини, а саме, до хірургії і може бути використана для хірургічного лікування хворих пупковою грижею.

Відомий спосіб грижопластики з приводу пупкової грижі [К.Д. Тоскин, В.В. Жибровский. Грыжи брюшной стенки. -М.: «Медицина», 1990. -259с.], що полягає в поперечному розрізі шкіри з висіченням пупка, виділенні грижового мішка, грижосічення, пластиці грижового дефекту дублікатурою апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота з фіксацією сітки поверх дублікатури апоневрозу, пошаровому ушиванні рани.

Однак він має наступні недоліки:

- виражений косметичний дефект, пов'язаний з висіченням пупка;

- грубий, утягнений післяопераційний рубець.

В основу корисної моделі поставлена задача ліквідації косметичного дефекту, пов'язаного з висіченням пупка при грижопластиці з приводу пупкової грижі.

Поставлена задача вирішується тим, що при ушиванні шкірної рани після грижопластики, у проекції висіченого пупка накладається 2 шкірних шви типу Donatti, що наближають шкіру передньої черевної стінки до сітки, що фіксована з дублікатурою апоневрозу.

На Фіг.1 зображений обсяг жирової клітковини, що видаляється, при виділенні грижового мішка,

де 1 - пупок, 2 - жирова клітковина, 3 - апоневроз зовнішнього косого м'яза живота.

На Фіг.2 зображений шов Donatti із захопленням дублікатури апоневрозу, що формує пупок, де 4 - шкіра передньої черевної стінки, 5 - дублікатура апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота, 6 - сітка, що фіксована до дублікатури апоневрозу, 7 - жирова клітковина, 8 - шов Donatti із захопленням дублікатури апоневрозу.

Спосіб реалізується таким чином.

За загальноприйнятою методикою виробляється розріз шкіри в поперечному напрямку, з висіченням пупка (1), стовпчик жирової тканини (2) в проекції пупка висікається до апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота (3). Виділяється грижовий мішок, уміст грижового мішка занурюється в черевну порожнину, грижовий мішок відтинається, провадиться пластика грижового дефекту дублікатурою апоневрозу (5) зовнішнього косого м'яза живота в поперечному напрямку, поверх сформованої дублікатури підводиться сітка (6), яка фіксується до дублікатури, а також по колу на відстані 4-5см від лінії швів, що формує дублікатуру. У проекції висіченого пупка накладаються 2 шкірних шви типу Donatti (8), із захопленням у шов сітки з фіксованою до неї дублікатурою апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота, таким чином, шкіра пупкової області (4) наближається до апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота, формуючи пупок.

(19) **UA** (11) **17000** (13) **U**

Латерально - праворуч і ліворуч від сформованого пупка шкірна рана зашивається за допомогою швів типу Donatti без захоплення в шов сітки та дублюкатури апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота. Шкірна рана дрениється двома ПВХ трубками, підведеними через кути рани в напрямку до сформованого пупка.

Переваги способу формування пупка при грижопластичі з приводу пупкової грижі в тім, що:

- дозволяє ліквідувати косметичний дефект, пов'язаний з висіченням пупка;
- технічно простий для виконання;
- дозволяє зменшити кількість нагноєнь післяопераційної рани.

Приклад

Хвора С., 62 років, історія хвороби №62325, госпіталізована у клініку за планом з діагнозом

"Пупкова грижа". При обстеженні у пацієнтки виявлена вправима пупкова грижа розміром 8×10см. Хворій виконана операція - грижопластика за методикою Мейо з фіксацією до апоневрозу сітки та формуванням штучного пупка за розробленою методикою. Післяопераційний період без особливостей. На 12-ту добу хвора виписана із стаціонару. Контрольне обстеження через 1 рік після операції. Стан хворої задовільний. Даних за рецидив грижі не знайдено. Сформований штучний пупок у косметичному відношенні суттєво не відрізняється від звичайного, хвора задоволена операцією. Із використанням даного способу оперовано 8 хворих у віці від 45 до 68 років з пупковою грижею розмірами від 5 до 14см.

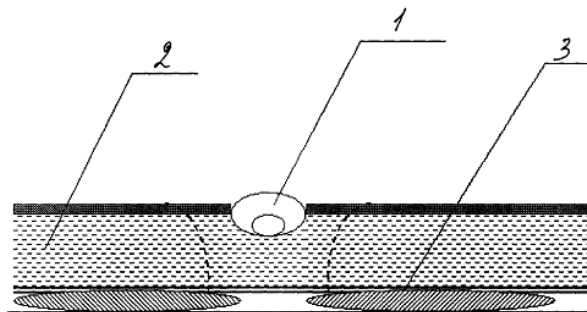


Fig. 1

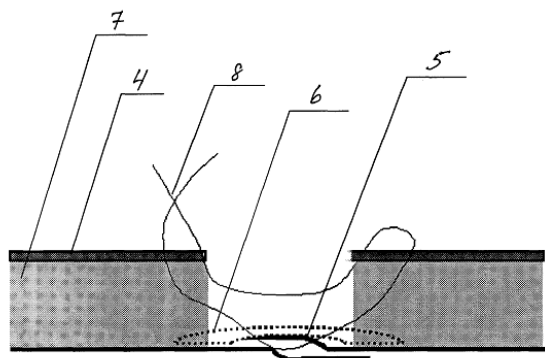


Fig. 2