



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 3338

(13) U

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПЛАСТИКИ ПУПКОВОЇ ГРИЖІ

1

2

(21) 2004010477

(22) 22.01.2004

(24) 15.11.2004

(46) 15.11.2004, Бюл. № 11, 2004 р.

(72) Плегуга Олександр Матвійович, Сахацький
В'ячеслав Олександрович, Харабара Олег Гаври-
лович, Плегуга Ігор Матвійович(73) БУКОВИНСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКА-
ДЕМІЯ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УК-
РАЇНИ(57) Спосіб пластики пупкової грижі шляхом на-
кладання першого та другого ряду П-подібних
швів, який відрізняється тим, що другий ряд швів
накладають одночасно з першим рядом, а П-
подібні шви першого ряду не затягують, а беруть
на затискачі, поки не накладено всі шви.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії. Він може бути використаний для пластики передньої черевної стінки при пупкових грижах.

Пупкова грижа - це випинання, яке виходить через пупкове кільце або передню черевну стінку ділянки пупка.

Існуючі на сьогодні методи пластики пупкових гриж: пластика грижових воріт за способом Сапезька, пластика грижових воріт за способом Мейо та інші, які передбачають доступ (розріз шкіри і всіх тканин над грижовим мішком), виділення грижового мішка (усі 4 компоненти - дно, тіло, шийка та уст'є) і розширення грижових воріт, вскриття грижового мішка і ревізія грижового вмісту, перев'язка грижового мішка в ділянці воріт і відсічення та власне пластику грижових воріт. Пластику проводять наступним чином: край правого клаптя апоневроза підшивають до лівого прямого м'яза, а лівого клаптя - до передньої стінки піхви прямого м'яза живота, створюючи дублікатуру.

При різних видах пупкових гриж застосовують пластику грижових воріт, метою якого є усунення грижового вип'ячування і пластичного укріплення слабкого місця черевної стінки для запобігання рецидиву грижі.

Недоліками відомих способів пластики передньої черевної стінки є те, що можливе пошкодження порожнистого органа та виникнення ускладнень та рецидивів.

Запропонована нами модифікація способу пластики пупкової грижі за Сапезько дає можливість усунути ці недоліки.

Прототипом корисної моделі є спосіб пластики пупкової грижі шляхом накладання 1 та 2 ряду П-подібних швів ("Брюшные грыжи" под редакцией Черненко М.П. - К.:Здоров'я, 1995 р.), а саме: спосіб пластики грижових воріт за Сапезько (застосовується коли пупкове кільце розсічено вздовж білої лінії живота), який полягає в накладанні П-подібних швів нерозсмоктуючимся шовним матеріалом під контролем ока так, щоби правий край апоневроза, після зашивання, був підтягнутий під лівий. Далі шви затягують (перший ряд), а вільний лівий край апоневроза вкладають над правим і підшивають П-подібними швами (другий ряд). Недоліком даного способу є те, що при накладанні 2-го ряду швів останні накладаються не під контролем ока, відповідно, існує ймовірність проколоти голкою орган, що приложить до черевної стінки (кишку), або недостатньо глибоко провести її, що в подальшому може призвести до слабкості дуплікатури та рецидиву грижі.

Нами пропонується спосіб, що виключає вищевказані недоліки.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалити спосіб пластики пупкової грижі шляхом використання оптимальної методики накладання швів.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі пластики пупкової грижі шляхом накладання 1 та 2 ряду П-подібних швів, згідно винаходу, 2-й ряд швів накладають одночасно з першим рядом, а П-подібні шви першого ряду не затягують, а беруть на зажими, поки не накладено всі шви.

(13) U

(11) 3338

(19) UA

Спільними ознаками прототипу та корисної моделі, що заявляється є те, що для пластики пупкової грижі використовують накладання 2-х рядів швів: 1 та 2 ряду П-подібних.

Корисна модель від прототипа відрізняється тим, що при накладанні П-подібні шви першого ряду не затягують, а беруть на зажими.

Заявлений спосіб здійснюється наступним чином.

Хворому, в якого встановлено діагноз пупкової грижі, проводиться лапаротомія (розріз шкіри і підшкірної клітковини проводять з урахуванням величини грижі, а також супровідного розходження прямих м'язів живота). При наявності діастазу прямих м'язів доцільно робити вертикальний розріз по середній лінії з висіченням пупка, а пластику грижових воріт - за способом Сапежка, тобто зі створенням дублікатури апоневроза.

Розріз шкіри проводять по середній лінії вище пупка, обходять його зліва і продовжують на 3-4

см нижче. Шкіру і підшкірну клітковину розсікають до апоневроза білої лінії. Відпрепаровуючи шкірний клапоть, відділяють шкіру і підшкірну клітковину від грижового мішка. Між шийкою грижового мішка і пупочним кільцем вводять жолобуватий зонд і по ньому розсікають кільце вздовж білої лінії вверх і вниз.

Накладається перший ряд П-подібних швів нерозсмоктуючимся матеріалом під контролем ока, одночасно накладається і 2-й ряд швів (П-подібні шви 1-го ряду не затягують, а беруть на зажими, поки не накладуть усі шви). Це дає можливість проводити накладання 2-го ряду швів також під контролем ока.

Таким чином, створюються умови для більш безпечного накладання другого ряду швів. Це сприяє полегшанню техніки виконання та профілактики рецидиву грижі.