



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37630 (13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВІДНОВЛЕННЯ КРИЛА НОСА

(21) 2000031766

(22) 08.06.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Довбиш Ніна Олександрівна, Возний Федір Федорович

(73) Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (НМУ)

(57) Спосіб відновлення крила носа за допомогою хрящового трансплантата, який **відрізняється** тим, що дефект носа відновлюють за допомогою трансплантата з атрофованого крильного хряща з прилеглою клітковиною, який відсікають поблизу арки, частково мобілізують, перевертають та фіксують швом в утвореному на крилі кишені та латеральному відділі крильного хряща внакладку.

Винахід відноситься до медицини, а саме - до хірургії щелепно-лицевої ділянки.

Відомий спосіб відновлення крила носа при атрофії крилоподібного хряща та його западінні, при якому використовують вільний хрящ вушної раковини, який переносять у створену на крилі носа кишеню крізь зовнішній доступ по ходу крильної борозди (див.: Проскуряков С.А. Восстановительные операции носа, горла, уха. - Новосибирск: Новосибирск, 1947). Проте при цьому способі тривалість і травматичність операції зростають в зв'язку з необхідністю взяття трансплантата в іншій ділянці голови не виключена деформація вушної раковини, що вже в передопераційному періоді негативно відбивається на психіці хворого; введення трансплантата в підшкірну кишеню на крилі носа роблять крізь розріз на шкірі/ що погіршує косметичний результат операції.

Задача винаходу - зниження травматичності та скорочення тривалості операції, поліпшення косметичного ефекту.

Задача досягається тим, що крізь ендоназальний розріз на оперуємому крилі носа відсепарують атрофований крильний хрящ з прилеглою клітковиною від шкіри й слизової оболонки в середньому та медіальних відділах; медіальний кінець відсікають поблизу арки, отримуючи цим самим хрящожировий клапоть з основою в ділянці основи крила носа. Формують підшкірну кишеню в латеральному відділі крила (місце його западіння), в яку вводять кінець клаптя й фіксують його внакладку швом до основи крильного хряща, що дозволяє усунути западіння крила та надати йому природній вигляд за допомогою утвореної в місці забору тканин помірно виразної крильної борозни на ділянці розмежування крила й кінчика носа.

На фіг. 1 - ніс, вид знизу до операції; ліве крило нормальне, кінчик носа не зміщений, праве крило западає, права крильна борозна відсутня.

На фіг. 2 - топографічне співвідношення елементів в ході операції: 1 - арка атрофованого крильного хряща не займана; 2 - атрофований крильний хрящ, відсепарований в середньому й медіальному відділах з прилеглою клітковиною та відсічений поблизу арки, що завершило формування хрящожирового клаптя; 3 - відведений гачком край ендоназальної рани. Стрілка вказує напрямок переміщення кінцевого відділу клаптя.

На фіг. 3 - вигляд після операції: 6 - хрящожировий клапоть, опрокинутий та фіксований внакладку до основи крильного хряща; 4-утворена крильна борозна на ділянці розмежування крила та кінчика носа; 5 - утворена крильна борозна біля основи крила носа.

Спосіб виконують наступним чином.

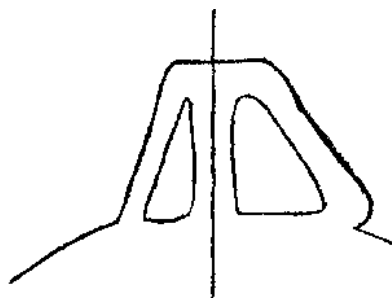
Під місцевою анестезією вздовж вільного краю оперуємого крила носа проводять ендоназальний розріз. Атрофований крильний хрящ (звичайно має вигляд тонкої пластинки завширшки біля 2 мм) в середньому та медіальному відділах відсепаровують разом з прилеглою клітковиною (яка більш виразна з назальної сторони, що веде до звуження носового ходу через провисання клітковини) й відсікають поблизу арки (фіг. 2, 2, 1), що завершує формування хрящожирового клаптя (фіг. 2, 2). Біля основи - крила шкіру відсепарують з міток формування кишені, в яку вводять кінець клаптя (опрокинувши останній) й фіксують внакладку (фіг. 3, 2) до основи крильного хряща поліамідними швами. Рану обробляють стрептоцидом й зашивають, шви знімають через 8 днів. В ділянці утвореного дефекту крильного хряща відбувається невелике втягіння шкіри, що відповідає місцю

природної крильної борозни на ділянці розмежування крила й кінчика носа (фіг. 3). Утворення крильної борозни в ділянці основи крила (фіг. 3) відбувається за рахунок відведення шкіри після введення в підшкірну кишеню хрящо-жирового клаптя.

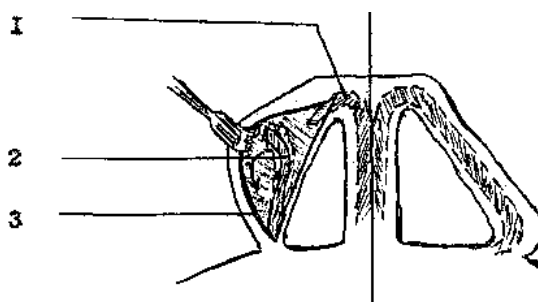
Клінічний приклад. Хвора Статкевич Е.В., 24 років, поступила в клініку НМУ 09.07.1991 р. з приводу - уродженої атрофії правого крильного хряща, западіння правого крила носа, звуження правого носового ходу. 23.07.1991 р. проведена пластика правого крила носа ендоназальним доступом з формуванням хрящо-жирового клаптя з оперуемого крила носа, кінець якого введений в сформо-

вану підшкірну кишеню в латеральному відділі крила носа й фіксований до нього внакладку поліамідним швом. Рана оброблена стрептоцидом й зашита. В результаті операції: 1) відновлена форма крила носа; 2) сформована крильна борозна; 3) усунуто звуження носового ходу в результаті переміщення провислої клітковини. Післяопераційний період без ускладнень.

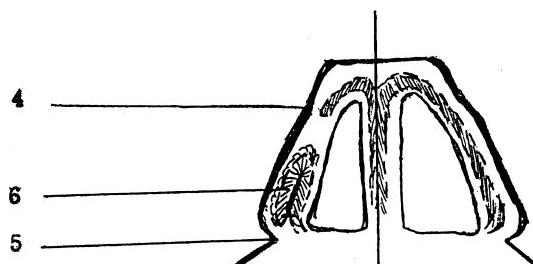
Запропонований спосіб дозволяє знизити травматичність і тривалість операції, поліпшити косметичний ефект, усунути супутнє звуження носового ходу, що покращує носове дихання.



Фіг. 1



Фіг. 2



Фіг. 3

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22