



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **44719** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ТАНГЕНЦІАЛЬНОГО ВИСІЧЕННЯ ПІГМЕНТНИХ НЕВУСІВ ЗА МОГИЛЯКОМ О.І.**

1

2

(21) u200904855

(22) 18.05.2009

(24) 12.10.2009

(46) 12.10.2009, Бюл.№ 19, 2009 р.

(72) МОГИЛЯК ОСТАП ІВАНОВИЧ, ГИЖА ЛІЛІЯ
ЮРІЇВНА(73) МОГИЛЯК ОСТАП ІВАНОВИЧ, ГИЖА ЛІЛІЯ
ЮРІЇВНА

(57) Спосіб тангенціального висічення пігментних невусів, що включає усунення пігментного невуса, який **відрізняється** тим, що лезо скальпеля розміщують паралельно до поверхні шкіри і, проводячи ним по дотичній, зрізають новоутвір та здійснюють обробку ранової поверхні неабляційним лазером.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема, як до пластичної так і до дитячої та загальної хірургії, і може застосовуватись у пацієнтів з пігментними невусами до 2см в діаметрі, які мають екзофітний ріст.

Відомий спосіб лікування пігментних невусів за допомогою абляційного лазера, вибраний прототипом, який включає видалення невусів шляхом деструкції та випаровування утвору, за допомогою якого досягається хороший косметичний ефект [1]. Проте даний спосіб має недолік, що виявляється в тому, що при випаровуванні новоутвору не має можливості провести його гістологічне дослідження з метою верифікації діагнозу.

В основу корисної моделі поставлено завдання створити спосіб усунення пігментних невусів, який забезпечить хороший косметичний результат з можливістю проведення гістологічного дослідження.

Поставлене завдання досягається тим, що у способі тангенціального висічення пігментних невусів, що включає усунення пігментного невуса, згідно з корисною моделлю, лезо скальпеля розміщують паралельно до поверхні шкіри і, проводячи ним по дотичній, зрізають новоутвір, та здійснюють обробку ранової поверхні неабляційним лазером.

Запропонований спосіб дозволяє здійснити гістологічне дослідження новоутвору та досягти хорошого косметичного результату в ділянці висічення невуса, адже видалення невуса проводять в межах середньої третини дерми, внаслідок чого рана епітелізується без утворення рубця. Обробка ранової поверхні неабляційним лазером дає змогу не лише досягти гемостазу, а й зруйнувати клітини

новоутвору, які можуть залишитися при глибокій інтрадермальній локалізації.

Спосіб здійснюють таким чином. Після обробки операційного поля скальпель з лезом №15 розміщують боковою поверхнею впритул до шкіри, ріжучою стороною в напрямку до новоутвору. Лезом здійснюють повторювані односпрямовані рухи по горизонтальній поверхні шкіри, зрізаючи її виступаючу частину, тобто новоутвір. Раневу поверхню обробляють неабляційним лазером.

Клінічний приклад.

Дівчинка А. 1993р. н., поступила в хірургічне відділення Львівської обласної дитячої спеціалізованої клінічної лікарні 12.09.08р. з діагнозом вроджений пігментний невус правої вискової ділянки. Невус мав вигляд круглої плями коричневого кольору діаметром 1см, що виступав над поверхнею шкіри на 1мм. Проведено оперативне втручання, що включало тангенціальне висічення невуса: лезом скальпеля №15, розташованого боковою поверхнею впритул до шкіри, здійснювали односпрямовані рухи в напрямку невуса, зрізуючи його. Раневу поверхню піддавали дії неабляційного лазера "OPHTHALAS 532 LASER" з метою гемостазу та руйнування можливих залишкових невусних клітин. Відразу після втручання біоптат був відправлений на гістологічне дослідження. На 2-гу добу дівчинка виписана додому. При огляді через 6 місяців спостерігався ледь помітний блідо-рожевий рубець.

Джерело інформації:

1. Агеева Л.Р., Воздвиженский И.С. Лечение пигментных невусов кожи лица //Детская хирургия. - 2004. - №4. - С.31-32;

(19) **UA** (11) **44719** (13) **U**

