



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 50505

(13) A

(51) 6 A61B17/00

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

(54) СПОСІБ ШОВНОЇ ФІКСАЦІЇ БІЧНИХ ХРЯЩІВ НОСА

1

2

(21) 2002010757

(22) 30 01 2002

(24) 15 10 2002

(46) 15 10 2002, Бюл. № 10, 2002р

(72) Мітін Юрій Володимирович, Джурко Лілія Романівна, Чернов Андрій Борисович

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. О. О. БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб шовної фіксації бічних хрящів носа, що включає міжхрящовий розтин, часткову резекцію

фрагмента верхнього краю латерального хряща та ушивання міжхрящового розтину, який відрізняється тим, що бічні хрящі прошивають на одному рівні, не зав'язуючи лігатур, а нову лігатуру проводять між натягнутими лігатурами латеральних хрящів, при цьому один з її вільних кінців втягують у голку, проводять крізь верхній край носової перегородки і зав'язують

Винахід стосується медицини, а саме оториноларингології, і може бути використаний під час оперативних втручань на зовнішньому носі для корекції носового клапана.

За допомогою шва, що фіксує бічні хрящі, проводиться розширення кута носового клапана.

Відомий спосіб фіксації великих крилових хрящів [1] зовнішнього носу, основними етапами якого є накладання лігатури в ділянці бічних ніжок великих крилових хрящів.

Недоліком цього шва є неможливість корекції ділянки носового клапана.

Найбільш близьким до запропонованого способу за технічною суттю є спосіб фіксації бічних хрящів за допомогою формування рубця у післяопераційному періоді в ділянці кута клапана носа. Цей спосіб має назву "поскут Lopez Infante" [2].

Методика накладання цього шва складається з наступних етапів: видалення фрагменту верхнього краю латерального хряща і трикутного фрагменту в ділянці з'єднання з перегородкою носа, сепарування декількох міліметрів слизово-шкірного клаптя, виконання послаблюючого розрізу слизової оболонки, який проводиться від міжхрящового краю розтину краніально по вершині клапана. Краніальний край міжхрящового розтину може бути загнутий до заді і резектований. Міжхрящовий розтин зашивають тонким хромованим кетгутом на викривлений різучий голці, розширюючи таким чином кут клапана. За допомогою цього способу бічний хрящ фіксується в більш дорзальній позиції, а наступне формування рубця утворює кут клапана ще більшим.

Недоліком відомого способу є його технічна складність та неможливість прогнозування формуючої здатності післяопераційного рубця.

В основу заявленого винаходу поставлена задача зниження травматичності, спрощення виконання та можливості прогнозування коригуючої здатності утвореного шва.

Технічний результат, що досягається, полягає у можливості корекції кута носового клапана.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі який складається з наступних етапів: міжхрящовий розтин, часткова резекція фрагменту верхнього краю латерального хряща, та ушивання міжхрящового розтину згідно винаходу, бічні хрящі прошивають на одному рівні, не зав'язуючи лігатур, а нову лігатуру проводять між натягнутими лігатурами бічних хрящів, при цьому один з її вільних кінців одягають у голку, проводять крізь верхній край носової перегородки і зав'язують.

Відмінною особливістю заявленого способу є атрауматичність, легкість виконання та прогнозованість коригуючої здатності утвореного шва.

Це дозволяє проводити корекцію деформованого клапана носа, а саме його розширення.

Сутність винаходу пояснюється малюнками, де:

Фіг. 1 - загальний вигляд нормально розташованих бічних (трикутних) хрящів по відношенню до основних анатомічних орієнтирів носа (1 - носова кістка, 2 - лобний відросток верхньої щелепи, 3 - бічний хрящ, 4 - латеральна ніжка великого крилового хряща, 5 - медіальна ніжка великого крилового хряща, 6 - крило носа).

(13) A

(11) 50505

(19) UA

Фіг 2 - вигляд з накладеними лігатурами на бічні хрящі (1 - носова кістка, 2 - лобний відросток верхньої щелепи, 3 - бічний хрящ, 4 - латеральна ніжка великого крильного хряща, 5 - медіальна ніжка великого крильного хряща, 6 - крило носу),

Фіг 3 - вигляд із проведеною лігатурою "коромислом" під лігатури бічних хрящів (1 - носова кістка, 2 - лобний відросток верхньої щелепи, 3 - бічний хрящ, 4 - латеральна ніжка великого крильного хряща, 5 - медіальна ніжка великого крильного хряща, 6 - крило носу),

Спосіб виконується наступним чином: проводять декортикацію остова хрящової частини носа, відокремлюють бічні хрящі 1 й 2 та розділяють їх між собою, мукоперихондрій носової перегородки 3 хрящової частини відшаровують з двох сторін, видаляють її деформовані ділянки, каудальні частини бічних хрящів за необхідністю резектують, правий та лівий бічні хрящі на одному рівні прошивають, не зав'язуючи вузлів, а фіксуючи шовний матеріал на зажимачах. Нова лігатура проводиться між натягнутими лігатурами бічних хрящів 1 і 2, після чого їх зав'язують - "відра", верхню лігатуру - "коромисло", зав'язують одинарним вузлом над перегородкою носа 3, один із вільних кінців "коромисла" одягають у голку і проводять крізь верхній край носової перегородки, після чого зав'язують

Приклад конкретного виконання

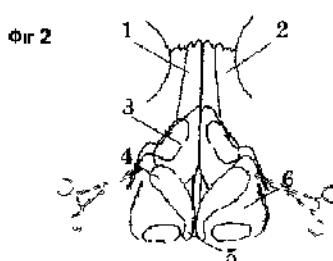
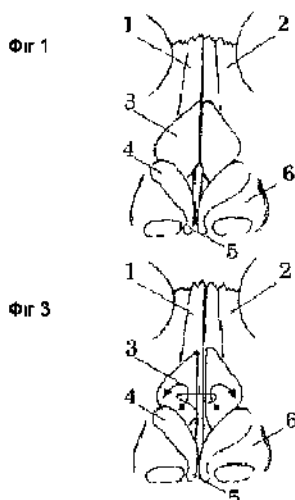
Хворий М., історія хвороби 41/049953, 16 років, поступив у ЛОР-відділення ЦМКП м. Києва 08.07.2001 року, зі скаргами на утруднення носового дихання. При обстеженні виявлено птеріgio задніх кінців нижньої носової раковини у вигляді тутової ягоди та деформацію ділянки

клапана носу (носовий кут менше 10°). Під наркозом, 09.07.01 року, було проведено часткову щадну двобічну нижню конхотомію, декортикація остова хрящової частини носа після чого відокремлені бічні хрящі і розділені між собою, мукоперихондрій носової перегородки хрящової частини відшарований з двох сторін, видалені її деформовані ділянки, каудальні частини латеральних хрящів резектовані, правий та лівий бічні хрящі на одному рівні прошиті, не зав'язуючи вузлів, а фіксуючи шовний матеріал на зажимачах, нова лігатура проведена між натягнутими лігатурами бічних хрящів, після чого вони зав'язані ("відра"), верхня лігатура ("коромисло"), зав'язана одинарним вузлом над перегородкою носа, один із вільних кінців коромисла одягнений у голку і лігатура проведена крізь верхній край носової перегородки, після чого зав'язана

Спосіб шовної фіксації бічних хрящів носу у відповідності до заявленого винаходу, апробований у центральній міській клінічній лікарні Національного медичного університету протягом одного року під час оперативних втручань на зовнішньому носі на 30 хворих. Віддалені результати лікування виявились хорошими, ускладнень при оглядах виявлено не було.

Література

1. В.А. Цепколенко, В.В. Грубник, К.П. Пшениснгов. Пластическая эстетическая хирургия. Современные аспекты. - Киев «Здоровье» - 2000 - С.123 - 130.
2. Ю.Б. Керн, Т.Д. Уонг. Хирургия носового клапана // Современная риносептопластика. Избранные материалы курса - 2000 - №1 - С.21 - 32.



ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 - 20 - 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 - 32 - 71