



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **54699** (13) **U**  
(51) МПК (2009)  
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ПАТЕНТУ**  
**НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕАНГІОМИ ВУШНОЇ РАКОВИНИ**

1

2

(21) u201004249

(22) 12.04.2010

(24) 25.11.2010

(46) 25.11.2010, Бюл.№ 22, 2010 р.

(72) КОСАКІВСЬКА ІЛОНА АНАТОЛІЇВНА

(73) НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІС-  
ЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л.ШУПИКА(57) Спосіб лікування гемангіоми вушної раковини,  
що включає видалення гемангіоми шляхом розти-

ну м'яких тканин, який **відрізняється** тим, що між гемангіомою та місцем прикріплення вушної раковини перекривають судини за допомогою затискача з дозованим тисненням на м'які тканини вушної раковини, а розтин тканин проводять біполярним електроінструментом з використанням височастотного струму при температурі 40-70°C в операційній рані.

Корисна модель відноситься до сфери медицини, зокрема до оториноларингології, і може бути використаний для лікування гемангіоми вушної раковини.

Відомі способи лікування гемангіоми методом кріодеструкції (1), призначення гормональних препаратів (2), які не завжди забезпечують позитивний ефект.

За найближчий аналог ми взяли хірургічний спосіб лікування (3). Недоліком даного способу лікування є значна кровотеча під час операції.

Задачею корисної моделі є зменшення кровотечі під час операції.

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі видалення гемангіоми, який включає розтин м'яких тканин, згідно з запропонованим новим рішенням, між гемангіомою та місцем прикріплення вушної раковини перекривають судини за допомогою затискувача з дозованим тисненням на м'які тканини вушної раковини, а розтин тканин проводять біполярним електроінструментом з використанням височастотного струму при температурі 40-70°C в операційній рані.

Спосіб реалізується таким чином.

На вушну раковину, відступивши 3-5 мм від перехідної складки (між гемангіомою та місцем прикріплення вушної раковини), накладається затискувач з дозованим тисненням губок на тканини вушної раковини. Ступінь зближення губок затискувача - регулюється таким чином, щоб перекрити прохідність кровоносних судин і надмірно не травмувати хрящ і м'які тканини вушної раковини. Після

цього проводиться хірургічне видалення гемангіоми практично при "сухому" операційному полі за допомогою біполярного скальпеля та распатора з використанням височастотного електричного струму. При потребі використовується біполярний пінцет.

В якості джерела струму використовується височастотний біполярний електрокоагулятор ЕК-300М1. Біологічний ефект різання досягається за рахунок підвищення температури до 40-70°C в зоні дії височастотного струму. По закінченню операції рана зашивається і знімається затискувач.

Технічний результат, що досягається запропонованим рішенням, є попередження кровотечі за рахунок механічного перекриття кровоносних судин на час операції та коагуляції біологічних тканин в ділянці дії височастотного струму, що подається через електроди робочого кінця електроінструменту.

Спосіб успішно апробовано в ЛОР-відділенні Національної дитячої спеціалізованої лікарні "ОХМАТДИТ".

Приклад. Хворий Г., 15 років, поступив в ЛОР-клініку з діагнозом гемангіома лівої вушної раковини. Хворіє з 2-річного віку. Проведена операція - видалення гемангіоми. Для розтину м'яких тканин використовували біполярний скальпель з височастотним електрокоагулятором ЕК-300М1. Під час розтину тканин гемангіоми періодично мала місце кровотеча, яка була зупинена методом височастотного біполярного електрозварювання з використанням біполярного пінцета. Для виклю-

(19) **UA** (11) **54699** (13) **U**

чення кровотечі під час операції на вушну раковину на відстані 3-4 мм від завушної перехідної складки наклали затискувач з дозованим тисненням на м'які тканини вушної раковини. Робочі губки його фіксували в такому положенні, що була перекрита прохідність кровоносних судин, але при цьому не було надмірного травмування хряща і м'яких тканин вушної раковини. В подальшому видалення гемангіоми з використанням біполярних електроінструментів виконано безкровно. По закінченню операції знято затискувач. Кровотечі не спостерігалося.

Даний приклад, демонструє переваги запропонованого способу, який дозволяє зменшити кровотечу під час операції і скоротити час її виконання.

Джерела інформації:

1. Ситковский Н. Б., Гераськин В. И., Шафранов В. В., Новак М. М. Лечение гемангиом у детей жидким азотом. - Киев, 1968. - С.120.

2. Edgerton M. T. Steroid therapy of haemangiomas // Symposium on Vascular Malformations and Melonotic Lesions. Ed. By Williams H. G. St. Louis, C V. Mosby. - 1983. - P.74-83.

3. Казанова Наталья Игоревна. Гемангиома полости носа и глотки (клиника, диагностика, лечение) : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.04 / Казанова Наталья Игоревна; [Место защиты: ГУЗ "Московский научно-практический центр оториноларингологии"]. - Москва, 2008. - 135с.