



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 60248

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НАКЛАДАННЯ КОМБІНОВАНОГО ШКІРНО-ВНУТРІШНЬОШКІРНОГО ШВА НА Т-ПОДІБНУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНУ РАНУ

1

(21) 2003065428

(22) 11 06 2003

(24) 15 09 2003

(46) 15 09 2003, Бюл. № 9, 2003 р.

(72) Дронов Олексій Іванович, Федорук Володимир
Ілліч, Швець Юрій Павлович

(73) Федорук Володимир Ілліч

(57) Спосіб накладання комбінованого шкірно-
внутрішньошкірного шва на Т-подібну
післяопераційну рану, який відрізняється тим, що

2

в точці на відстані 0,5-0,7 см від краю рани на-
впроти лінії сходження прямокутних кутів пе-
люстків голкою з двома нитками роблять укол,
знімають одну нитку, проводять голку із другою
ниткою через грані прямокутного кінця першого
пелюстка, змінюють в голці другу нитку на першу,
проводять голку з ниткою через грані прямокутного
кінця другого пелюстка, в голку вставляють другу
нитку, роблять викол в точці уколу, зав'язують
вузли

Спосіб належить до галузі медицини, а саме
хірургії і може бути застосований для зшивання
шкірних Т-подібних післяопераційних ран

При виконанні будь-якого шва додержуються
двох принципів дбайливе відношення до країв
зшивної рани, точне зіставлення країв рани і сполів
зшивної тканини (Буянов В.М., Египев В.Н., Удотов
О.А. Хирургический шов - М. Б.И., - 2000 - с.93)

Відомий спосіб накладання шва на лінійну піс-
ляопераційну рану шляхом виконання одиночних
простих вузлових швів з розташуванням уколу і
виколу на одній лінії перпендикулярній до рани на
відстані 0,5-1,0см від її країв з відстанню між стеж-
ками 1,5-2,0см (Семенов Г.М., Петришин В.Л.,
Ковшева М.В. Хирургический шов - СПб. Питер,
2001 - с.256) Недоліками цього способу є

відносна трудомісткість накладання (необхід-
ність окремого проведення нитки і її зав'язування
для кожного шва), цей недолік визначається са-
мою назвою швів - вузлові,

необхідність точного зіставлення країв рани
перед накладанням кожного наступного шва,

тривалість маніпуляції,

недостатньо precizійне зіставлення країв Т-
подібної післяопераційної рани в точці зведення
двох прямокутних кутів шматків і протилежного
лінійного краю рани

Відомий спосіб накладання шва по Альговеру
(варіант вертикального П-образного шва), який
зазвичай використовують при накладанні
комбінованого шкірно-внутрішньошкірного шва на
Т-подібну післяопераційну рану. При цьому спо-
собі кінці нитки проводять через дерму і підшкірну

жирову клітковину без виходу на поверхню шкіри з
одного боку (Семенов Г.М., Петришин В.Л., Ков-
шева М.В. Хирургический шов - СПб. Питер,
2001 - с.55)

Спосіб використовують для підвищення кос-
метичного ефекту

Зазначений спосіб також має ряд суттєвих не-
доліків, а саме

недостатньо precizійне зіставлення країв Т-
подібної післяопераційної рани в точці в якій схо-
дяться два прямокутні кути шматків,

недостатньо високий косметичний ефект

Задачею винаходу є створення способу на-
кладання шва з більш precizійним зіставленням
країв Т-подібної післяопераційної рани і з більш
високим косметичним ефектом

Поставлена задача досягається тим, що у
спосіб накладання комбінованого шкірно-
внутрішньошкірного шва на Т-подібну післяопера-
ційну рану відповідно до винаходу в точці на від-
стані 0,5-0,7см від краю рани навпроти лінії схо-
дження прямокутних кутів пелюстків голкою з
двома нитками роблять укол, знімають одну нитку,
проводять голку із другою ниткою через грані пря-
мокутного кінця першого пелюстка, змінюють в
голці другу нитку на першу, проводять голку з нит-
кою через грані прямокутного кінця другого пелюс-
тка, в голку вставляють другу нитку, роблять викол
в точці уколу, зав'язують вузли

Спосіб здійснюють наступним чином

В хірургічну голку заправляють дві нитки. В
точці шкіри на відстані 0,5-0,7см від лінійного краю
рани на осі лінії сходження прямокутних кутів пе-

(13) A

(11) 60248

(19) UA

люстіків голкою з двома нитками роблять укол і проводять голку. Знімають одну нитку. Проводять голку із другою ниткою через грані прямокутного кінця першого пелюстка. Змінюють в голці другу нитку на першу. Проводять голку з ниткою через грані прямокутного кінця другого пелюстка. В голку вставляють другу нитку. Викол роблять в точці уколу. Виводять дві нитки і зав'язують вузли.

Застосування заявленого способу ілюструється наступними прикладами.

Приклад 1. Хвора Р. 30 років. Т-подібні післяопераційні рани при редукційній пластичі молочних залоз. Накладання шва зроблено по заявленому способу. Післяопераційний період без уск-

ладнень. Контрольний огляд через 5 місяців: добрий косметичний ефект. Відсутність скарг.

Приклад 2. Хворий М. 45 років. Т-подібна післяопераційна рана при абдомінопластиці при грижі з вирізуванням старих рубців. Шов накладено по заявленому способу. Післяопераційний період без ускладнень. Контрольний огляд через 3 місяці: добрий косметичний ефект. Відсутність скарг.

Таким чином, перевагою заявленого способу є більш прецизійне зіставлення країв Т-подібної післяопераційної рани і більш високий косметичний ефект.