



УКРАЇНА

(19) UA (11) 64297 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 17/00ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЗШИВАННЯ ТКАНИН ПІСЛЯ ТИРЕОТОМІЇ

1

2

(21) u201101971

(22) 21.02.2011

(24) 10.11.2011

(46) 10.11.2011, Бюл. № 21, 2011 р.

(72) СЕРЕЖКО ЮРІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, КРАВЧЕНКО ДІАНА АНАТОЛІЇВНА

(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА НАМН УКРАЇНИ"

(57) Спосіб зшивання тканин після тиреотомії, що включає прошивання лігатурами пластинок щитовидного хряща та країв щитоперсневидної мембрани, який **відрізняється** тим, що перед зав'язуванням лігатур між краями розсічених тканин додатково вкладають стрічки "Серджиселу", які затискають тканинами.

Корисна модель належить до медицини, онкології, до способів хірургічного лікування хворих на пухлини гортані, а саме удосконалення способу зшивання тканин після проведеної тиреотомії (розсічення щитовидного хряща) з розсіченням щитоперсневидної мембрани.

Хірургічне лікування хворих на рак гортані I-II стадії може проводитись зовнішнім доступом через серединний розріз шиї та тиреотомію. Після видалення пухлини рана пошарово зшивається лігатурами. На післяопераційний шов накладається стерильна пов'язка з марлі. Після операції, з метою кращого загоєння тканин, призначаються антибіотики, а пацієнту рекомендують обмежити голосове навантаження та запобігати кашлю. Зумовлено це тим, що при розмові або кашлі повітря під тиском, з легень та трахеї, може потрапляти під шкіру через розсічені, під час операції, тканини. В наслідок чого під шкірою утворюється емфізема, яка розсовує та деформує тканини і погіршує загоєння рани. При одночасному проникненні патогенних мікроорганізмів під шкіру може відбуватись нагноєння рани після операції. З метою запобігання цим ускладненням, протягом декількох днів після операції, хворим забороняють розмовляти та призначають лікарські засоби від кашлю. Однак, не рідко пацієнти не дотримуються цих рекомендацій і тому консервативні методи профілактики стають малоєфективні. Враховуючи такий стан справ, під час хірургічного втручання, особлива увага приділяється щільному з'єднанні тканин рани після операції.

Відомий спосіб профілактики потрапляння повітря під шкіру та інфікування рани, коли після ви-

далення пухлини рана пошарово зшивається лігатурами. На охрясті та м'язи накладають шви з кетгуту, а на шкіру - з шовку або лавсану. Післяопераційний шов закривається стерильною пов'язкою з марлі, яка помірно тисне на підлеглі тканини і тим самим зменшує можливість ускладнень. [Атлас оперативной отоларингологии. / Под ред. проф. В.С. Погосова. - М.: Медицина, 1983. - С. 278].

Найбільш близьким до запропонованого нами способу, вибраного як прототип, є спосіб зшивання пластинок розсіченого хряща шляхом накладання кетгутного шва по верхньому краю. Щитоперсневидна мембрана теж зшивається однією або двома нитками з кетгуту. Післяопераційна рана закривається пошарово. [А.И. Цыганов, Л.А. Бухман. Функциональные резекции гортани при раке. - К.: Здоров'я, 1976. - С. 17-18]. Таким чином, вже у перші дні після втручання підтримується герметичне з'єднання тканин. Перевагою такого способу є те, що краї розсічених під час операції тканин зближуються за рахунок щільного їх затискання, попередньо накладеною лігатурою, при зав'язуванні вузлів. Максимальне зближення розсічених країв щитоперсневидної мембрани створює кращі умови для регенерації тканин. Однак, при такому способі спостерігається різна щільність прилягання країв тканин. Щільність прилягання пропорційно зменшується при віддаленні від лігатури, а в разі дефектів краю рани співставлення тканин може взагалі бути відсутнє. Існує загроза потрапляння повітря під шкіру та інфікування рани при розмові і кашлі, як зазначалось раніше.

(13) U
(11) 64297
(19) UA

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалити вже відомий спосіб зшивання тканин після тиреотомії шляхом розробки оптимальної техніки ущільнення шва, який дозволяє підвищити герметичність шва та виключити можливість ускладнень (проникнення повітря під шкіру та інфікування рани). При цьому виникає можливість заощадливого ставлення до оточуючих тканин гортані, запобігти кровотечі з ділянки щитоперсневидної мембрани, покращити функціональний результат операції.

Поставлена задача досягається тим, що спосіб зшивання тканин після тиреотомії включає прошивання лігатурами пластинок щитовидного хряща та країв щитоперсневидної мембрани і, згідно з корисною моделлю, перед зав'язуванням лігатур між краями розсічених тканин, додатково вкладають стрічки "Серджиселу", які затискають тканинами.

Спосіб здійснюють таким чином. Хірургічне видалення раку гортані I-II стадії проводять зовнішнім доступом через серединний розріз шиї та тиреотомію. Після видалення пухлини та гемостазу пластинки розсіченого хряща, по верхньому їх краю, і краї щитоперсневидної мембрани прошиваються нитками з вікрилу. Між краями розсічених тканин вкладають стрічки "Серджиселу". Лігатури зав'язують і стрічки "Серджиселу" затискають між краями розсічених тканин. Шов ущільнюють. Рану пошарово зашивають. На післяопераційний шов накладають стерильну пов'язку з марлі.

Приклад використання способу зшивання тканин після тиреотомії у хворого на рак гортані середнього відділу.

Хворий Ш., 1953 року народження (амбулаторна картка № 11705/09), вважає себе хворим протягом року. Проводилось лікування з приводу хронічного гіперпластичного ларингіту. За останні два місяці захриплість голосу посилювалась. При обстеженні спостерігалось потовщення правої голосової складки. Після біопсії було отримано ПГЗ № 6820-29/10 від 19.11.2010 плоскоклітинний рак не зроговілий.

16.11.2010 було виконано тиреотомію. При огляді гортані передня 1/2 правої голосової складки була потовщена за рахунок пухлини. Після видалення правої голосової складки з пухлиною було проведено гемостаз та гальваноакустику ложа видаленої ділянки. За розробленим способом, пластинки розсіченого хряща, по верхньому їх краю, і краї щитоперсневидної мембрани прошивались нитками з вікрилу. Між краями розсічених тканин вкладали стрічки "Серджиселу". Лігатури зав'язували і стрічки "Серджиселу" затискалися між краями розсічених тканин. Рану пошарово зашили. На післяопераційний шов наклали стерильну пов'язку з марлі. У післяопераційному періоді хворому був призначений антибіотик.

Перебіг післяопераційного періоду протікав без ускладнень і рана загоїлась первинним натягом.

При подальшому спостереженні за пацієнтом протягом 3 місяців не було помічено рецидиву пухлини.