



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 33720

(13) A

(51) 6 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ТРАНСПОЗИЦІЇ СОСОЧКО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСУ ПРИ ЕСТЕТИЧНІЙ МАММО-
ПЛАСТИЦІ

(21) 99031709

(22) 26.03.1999

(24) 15.02.2001

(33) UA

(46) 15.02.2001, Бюл. № 1, 2001 р.

(72) Мішалов Володимир Григорович, Храпач Ва-
силь Васильович, Балабан Олег Валерійович(73) Національний медичний університет ім. О.О.
Богомольця

(57) Спосіб транспозиції сосочко-ареолярного ком-
плексу при естетичній маммопластиці, що включає
проксимальне переміщення сосочко-ареолярного
комплексу, який **відрізняється** тим, що проксима-
льне переміщення сосочко-ареолярного комплексу
виконують на деепітелізоване дермальне реципієн-
тне ложе, яке зберігає з сосочко-ареолярним ком-
плексом судинний зв'язок.

Винахід, що заявляється стосується медици-
ни, точніше, хірургії, і такого її розділу, як пластик-
на хірургія, і призначений для покращення резуль-
татів естетичної маммопластики, зменшення
ускладнень при цих групах оперативних втручань
за рахунок збереження адекватного кровопоста-
чання сосочко-ареолярного комплексу.

Постійне зростання кількості пластичних опе-
рацій на сучасному етапі в нашій країні обумовле-
не появою порівняно нової галузі медицини - пла-
стичної хірургії. Все це спонукає до пошуку шляхів
покращання результатів пластичних операцій і
особливо при косметичних вадах молочних залоз.
Аналіз існуючих методик оперативних втручань
показує їхню недостатню ефективність, відносно
високий рівень ускладнень пов'язаний з недостат-
нім рівнем кровопостачання сосочко-ареолярного
комплексу при його транспозиції.

Відомі способи транспозиції сосочко-
ареолярного комплексу при естетичних операціях
на молочній залозі (маммопластика) [1, 2, 3, 4].

Найбільш близьким до заявленого способу є
спосіб транспозиції сосочко-ареолярного комплек-
су, описаний Strombeck J.O. (Mammaplasty: report
of a new technique based on the two-pedicle
procedure. - Brit. J. Pl. Surg., 1960., V. 13, N. 1, p. 79-
90), який полягає в проксимальному переміщенні
сосочко-ареолярного комплексу на дермальному
локуті, який має дві живлючі ніжки на нове місце,
яке має вигляд отвору округлої або овальної фор-
ми, стінки якого представлені шкірою, підшкірною
клітковиною, тканиною залози.

Спосіб-прототип має такі недоліки.

В зв'язку з тим, що реципієнтне місце предста-
вляє собою отвір, то припиняється кровопостачан-
ня сосочко-ареолярного комплексу з проксималь-

ного боку і утворюється дермальний лоскут на
двох травних ніжках, причому зміщення сосочко-
ареолярного комплексу проксимально на достат-
ню відстань можливе лише при вузьких травних
ніжках. При цьому кровопостачання сосочко-арео-
лярного комплексу знаходиться на кордоні критич-
ного, через що в післяопераційному періоді у час-
тини пацієнтів виникає частковий або повний некр-
роз сосочко-ареолярного комплексу.

Задача, яка вирішується способом, що заяв-
ляється, полягає у зменшенні ускладнень за раху-
нок збереження адекватного кровопостачання со-
сочко-ареолярного комплексу.

Технічний результат, що досягається, буде
полягати у значному зменшенні частоти усклад-
нень, що виникають при транспозиції сосочко-
ареолярного комплексу. Поставлена задача вирі-
шується тим, що проксимальне переміщення со-
сочко-ареолярного комплексу виконують на деепі-
телізоване дермальне реципієнтне ложе, яке збе-
рігає з сосочко-ареолярним комплексом судинний
зв'язок.

Спосіб пояснюється графічно, де на фіг.1 на-
ведене зображення способу-прототипу:

лінія розтину шкіри та тканини залози;
сосочко-ареолярний комплекс;
деепідермізована частина шкірного клаптя.

На фіг.2 наведене зображення способу, який
пропонується:

лінія розтину шкіри та тканини залози;
сосочко-ареолярний комплекс;
деепітермізоване реципієнтне місце.

Конкретний приклад застосування.

Хвора Б. (історія хвороби № 6700134) з діагно-
зом: мастоптоз третього ступеня, підтвердженим
достовірними даними та результатами фізикаль-

(19) UA (11) 33720 (13) A

ного обстеження. Хворій виконана маммопластика за Пітанжі-Стромбек з переміщенням сосково-ареолярного комплексу на деєпітелізоване дермальне реципієнтне ложе за допомогою способу, який пропонується.

За період з 1992 по 1999 рік у клініці кафедри госпітальної хірургії № 2 з курсом судинної та грудної хірургії було проліковано способом, що заявляється, 25 хворих з аналогічним діагнозом. За час спостереження у жодної пацієнтки не спостерігалось ускладнень (некроз повний або частковий, загоєння рани) з боку сосково-ареолярного комплексу.

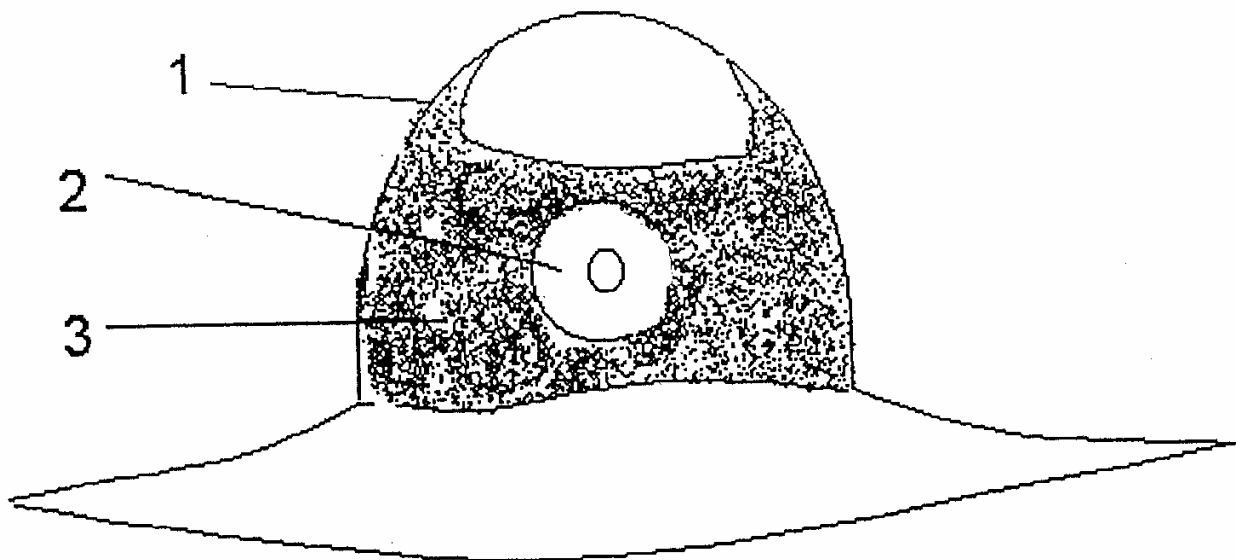
Джерела інформації.

1. Romano J.J., Francel T.J., Hoopes J.E. Free nipple graft reduction mammoplasty. *Ann. Plast. Surg.* 1992, 28: 271-276.

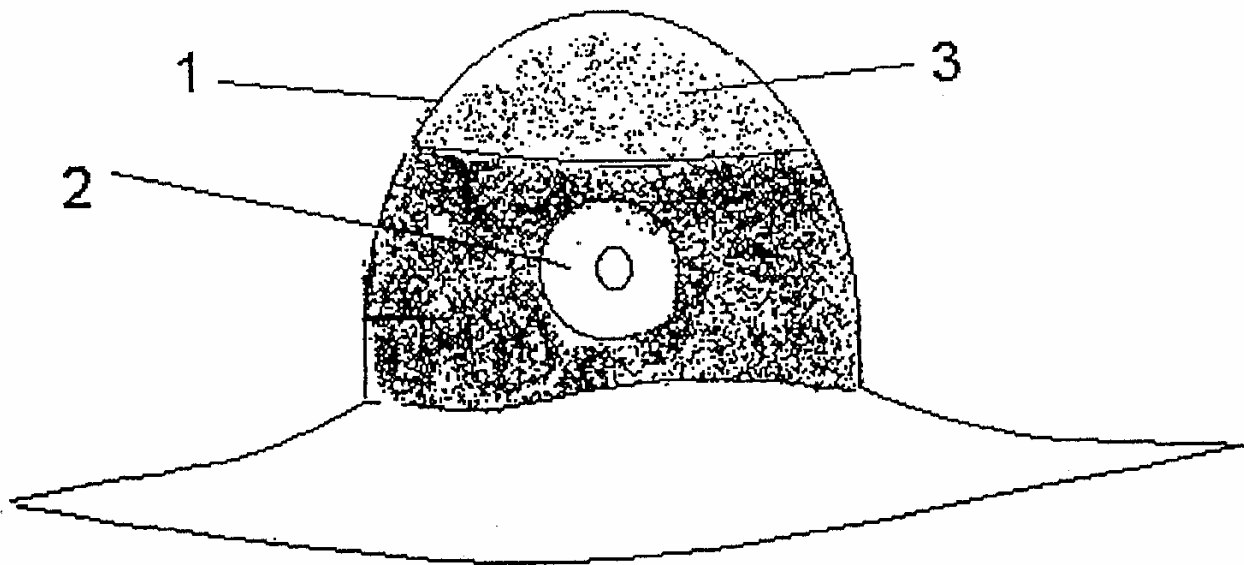
2. McKissock P. C. Reduction mammoplasty with a vertical dermal flap. *Pl. Rec. Surg.*, 1972, V. 49, N. 3. P. 243-252.

3. Skog T. A technique of breast reduction (transposition of the nipple on a cutaneous vascular pedicle). - *Acta cyir. Scand.*, 1963, V. 126, N 4, p.453-465.

4. Strombeck J.O. Mammoplasty: report of a new technique based on the two-pedicle procedure. - *Brit. J. Pl. Surg.*, 1960, V. 13, N. 1, p. 79-90.



Фіг. 1



Фіг. 2

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
