



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37628 (13) A

(51) 7 A61B17/00

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

(54) СПОСІБ УСУНЕННЯ ДЕФЕКТА КРИЛА НОСА

(21) 2000031764

(22) 08.06.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Довбиш Ніна Олександрівна

(73) Національний медичний університет ім
О.О.Богомольця (НМУ)(57) Спосіб усунення дефекта крила носа шляхом
відновлення всіх шарів крила за допомогою лока-

льних тканин та трансплантата, який **відрізняється** тим, що шкірний покрив крила формують з шкірного клаптя, що оперується, та вивернутого на зовнішню сторону, а слизову оболонку крила та крильного хряща відновлюють за допомогою слизово-хрящового клаптя, що викроєний в ділянці переднього відділу носової перетинки в сусідньому носовому ході та підведений в ділянку дефекту крила носа крізь утворений тунель в верхньому відділі перетинки носа.

Винахід відноситься до медицини, а саме, - до хірургії щелепно-лицевої ділянки.

Відомий спосіб заміщення невеликих дефектів крила носа, при якому з шкіри на зовнішній поверхні крила носа викроюють клапоть для опрокинення його з метою створення внутрішньої вистилки крила; зовнішню поверхню крила носа формують шляхом підсадження вільного шкірно-хрящового трансплантата з вушної раковини (Г.В.Кручинский. Новые возможности ринопластики пересадкой части ушной раковины. - Стоматология. - 1976. - № 2. - С. 35-38). Проте при даному способі ризик неприживлення трансплантата залишається великим; створення внутрішньої вистилки здійснюють за рахунок шкіри крила, чим збільшують дефект зовнішнього покриву (а відповідно, й трансплантата). Пластика трансплантатом пов'язана з нанесенням травми вушної раковини та деякою зміною його форми, що особливо помітно при маленькій вушній раковині. Крім того, при даному способі залишаються рубці на шкірі крила носа.

Задача винаходу - зниження травматичності операції та поліпшення косметичного ефекту.

Задача досягається тим, що шкірний дефект крила заміщують шляхом виверту шкірного клаптя, що викроєний на внутрішній поверхні крила, а дефект крильного хряща та слизової оболонки заміщують залежним слизово-хрящевим трансплантатом, що викроєний в ділянці переднього відділу носової перетинки в сусідньому носовому ході та підведений в ділянку дефекту крила носа крізь утворений тунель в верхньому відділі перетинки носа. При цьому хрящевий елемент слизово-хрящового клаптя беруть з чотирикутного хряща перетинки носа без порушення його безперервності.

На фігурі 1 - вигляд збоку справа; 1 - формування шкірного клаптя на внутрішній поверхні ніздрі, 2 - додатковий розріз шкіри в місці з'єднання крила з шкірною частиною перетинки носа, 3 - вільний край вертикально вкороченого крила.

На фігурі 2 - вигляд збоку справа; шкірний клапоть 1 вивернутий, внаслідок чого утворений зовнішній покрив крила, 4 - внаслідок виверту клаптя утворилась ранева поверхня, 5 - утворений вільний край крила відповідає нормі.

На фігурі 3 - вигляд спереду зліва знизу; 6 - в лівому носовому ході (протилежному по відношенню до дефекту крила) викроєний та відшарований слизово-хрящевий клапоть в передньому відділі носової перетинки з основою у верхньому її відділі; в результаті утворилась ранева поверхня - 7.

На фігурі 4 - вигляд збоку зліва; розріз тканин поданий на рівні чотирикутного хряща носової перетинки 8, 9 - дефект в чотирикутному хрящі внаслідок висічення хрящового елементу слизово-хрящового клаптя.

На фігурі 5 - вигляд спереду знизу; схематично показане виведення слизово-хрящового клаптя 6 крізь тунель 10 в верхньому відділі перетинки носа, 7 - ранева поверхня після взяття слизово-хрящового клаптя.

На фігурі 6 - вигляд спереду зліва знизу; 1 - шкірний клапоть з'єднаний швами з слизово-хрящевим клаптем 6, 11 - рана в місці взяття слизово-хрящового клаптя зашита.

Спосіб виконують наступним чином.

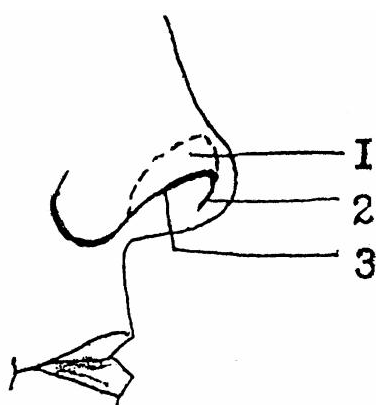
Під місцевою або комбінованою анестезією з шкіри на внутрішній поверхні оперованого крила носа викроюють шкірний клапоть за формою крайового дефекту крила носа (фіг.1, 1). Клапоть ви-

(19) UA (11) 37628 (13) A

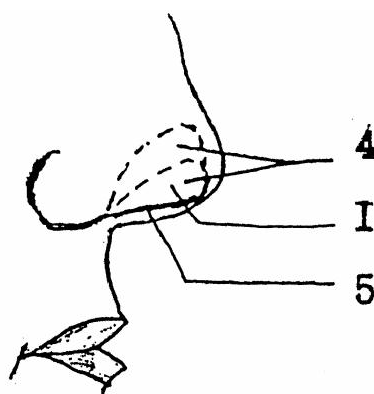
вертають зовнішньо, внаслідок чого отримують зовнішній покрив формованого крила (фiг.2, 4, 5). З метою фiксацiї медiального краю клаптя до шкiрної частини перетинки носа у верхньому вiддiлi її роблять невеликий розрiз шкiри, вiдповiдно медiальному краю клаптя (фiг.1, 2). Утворену раневу поверхню на внутрiшню поверхню крила (фiг. 2, 4). Накривають слизово-хрящевим клаптем, що викроєний в передньому вiддiлi носової перетинки в протилежному носовому ходi (фiг. 3, 6) i перемiщений в дiлянку оперованого крила носа крiзь утворений тунель (фiг. 4, 8, 9). Шкiрний клапоть з'єднують з слизово-хрящевим за допомогою полiамiдних швiв (фiг.6, 1, 6). Донорську рану вiд взяття слизово-хрящового клаптя зашивають кетгутом (фiг.6, 11). Шви зiймають через 8-10 днiв.

Клiнiчний приклад. Хвора Ш.О., 25 рокiв, поступила в клiнiку КМi в зв'язку з крайовим повношаровим дефектом правого крила носа (IX № 850). 17.10.1991 р. проведена пластика правого крила носа запропонованим способом: шкiрний покрив крила сформований шляхом виверту шкiрного клаптя з внутрiшньої поверхнi оперованої нiздри, а слизова та крильний хрящ замiщений слизово-хрящевим залежним клаптем, що взятий з протилежного носового ходу в дiлянцi переднього вiддiлу перетинки носа i перемiщений в дiлянку дефекту на нiжцi крiзь тунель у верхньому вiддiлi перетинки. Пiсляоперацiйний перiод без ускладнень.

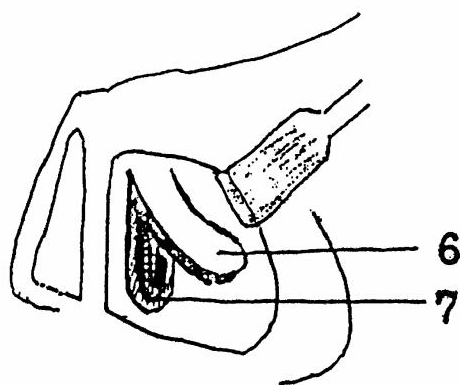
Запропонований спiсiб дозволяє знизити травматичнiсть операцiї, полiпшити косметичний ефект.



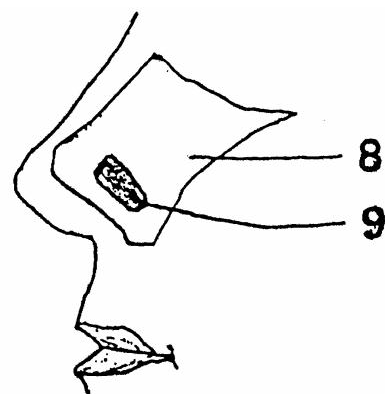
Фiг. 1



Фiг. 2



Фiг. 3



Фiг. 4

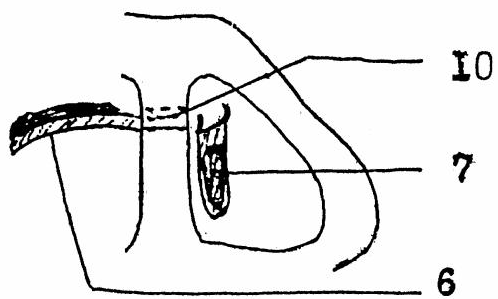


Fig. 5

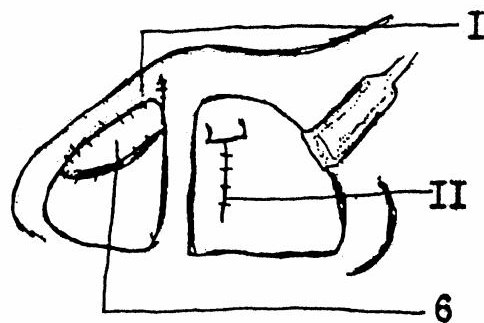


Fig. 6

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
