



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **104170**

(13) **U**

(51) МПК

**A61B 17/10** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	<b>u 2015 07952</b>	(72) Винахідник(и):	<b>Павлишин Андрій Володимирович (UA)</b>
(22) Дата подання заявки:	<b>10.08.2015</b>	(73) Власник(и):	<b>ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ",</b>
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	<b>12.01.2016</b>		<b>Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA),</b>
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	<b>12.01.2016, Бюл.№ 1</b>		<b>Павлишин Андрій Володимирович,</b>
			<b>вул. Микулинецька, 42-а, кв. 28, смт Велика Березовиця, Тернопільський р-н,</b>
			<b>Тернопільська обл., 47724 (UA)</b>
		(74) Представник:	<b>Павлишин Андрій Володимирович</b>

## (54) СПОСІБ АДАПТАЦІЇ ТРАНСПЛАНТАТА МАГНІТНО-ЦИРКОНІЄВИМ АДАПТЕРОМ

### (57) Реферат:

Спосіб адаптації трансплантата включає висікання автошкіри, її тангенціальне розщеплення, накладання на ранову гранулюючу поверхню шкірного автотрансплантата з наступним накриттям гладкою силіконовою пластиною і магнітно-цирконієвими вставками, фіксацію марлевою пов'язкою.

**UA 104170 U**



Корисна модель належить до медицини, зокрема до хірургічної травматології, може використовуватись при лікуванні ран з дефектом шкіри, для адаптації шкірного трансплантата.

Відомий спосіб трансплантації автошкіри включає висікання, взяття автошкіри, тангенціальне розщеплення, вкладання на ранову поверхню, фіксацію автотрансплантата за допомогою пов'язки [1].

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна обґрунтованість, яка впливає з відсутності постійних антисептичних умов та надмірного дренирування трансплантованої автошкіри, що призводить до висушування.

В основу способу адаптації поставлена задача вдосконалення відомого способу трансплантації автошкіри шляхом введення додаткового технологічного прийому, в якому дії спрямовані на обмеження висушування та створення постійних антисептичних умов, завдяки чому досягається покращення трансплантації автошкіри.

Поставлена задача клінічної ефективності вирішується шляхом накладання на шкірний автотрансплантат силіконової пластини з магнітно-цирконієвими вставками з наступною фіксацією марлевою пов'язкою.

На фігурі 1: магнітна півкуля 1, цирконієва півкуля 2, силіконовий каркас 3.

На фігурі 2 спосіб застосування магнітно-цирконієвого адаптера: бинт 4, магнітно-цирконієвий адаптер 5, трансплантат 6, ранова поверхня 7.

На фігурі 3 загальний вигляд адаптації трансплантата магнітно-цирконієвим адаптером.

Пропонований спосіб адаптації шкірного автотрансплантата забезпечує суттєві переваги над відомим, адже за рахунок накладання на шкірний автотрансплантат силіконової пластини з магнітно-цирконієвими вставками він уникає висушування, а ранова поверхня не втрачає біологічно активні речовини, створюються постійні антисептичні умови оптимальні для приживлення.

Джерело інформації:

1. Арьев Т.Я. Термические поражения - Л.: Медицина. 1996. - С.349-351.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб адаптації трансплантата, що включає висікання автошкіри, її тангенціальне розщеплення, накладання на ранову гранулюючу поверхню шкірного автотрансплантата з наступним накриттям гладкою силіконовою пластиною і магнітно-цирконієвими вставками, фіксацію марлевою пов'язкою.

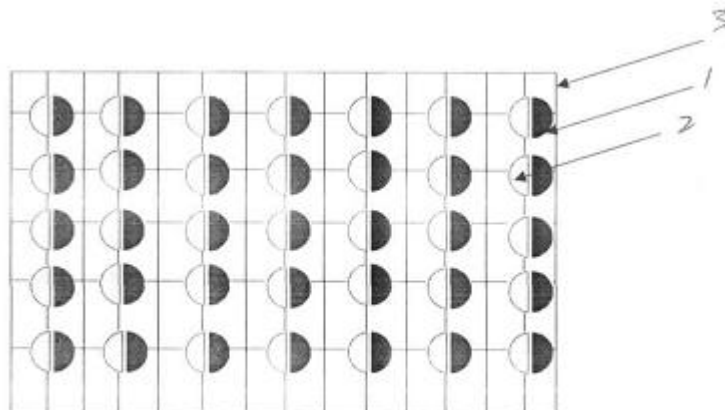


Fig. 1

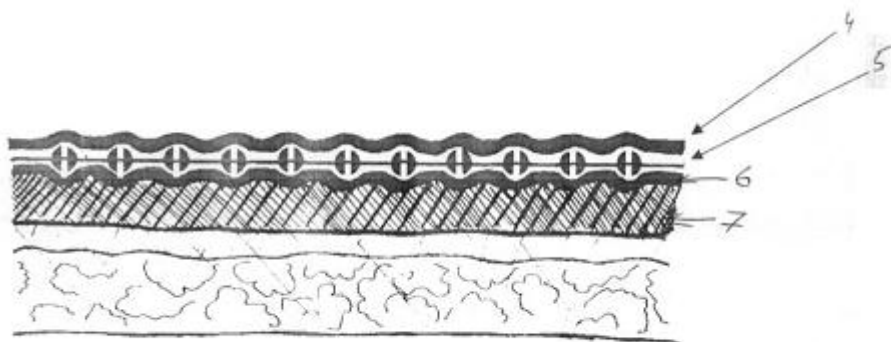


Fig. 2

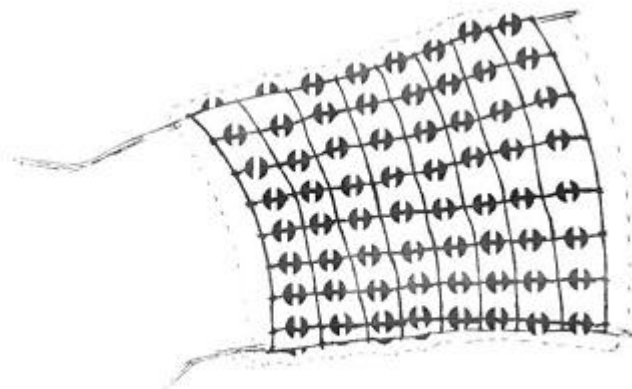


Fig. 3