



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **105872** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 09181	(72) Винахідник(и): Веселий Сергій Володимирович (UA), Сопов Георгій Олександрович (UA), Літовка Валерій Костянтинович (UA), Кліманський Руслан Петрович (UA)
(22) Дата подання заявки: 24.09.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.04.2016	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 11.04.2016, Бюл.№ 7	(73) Власник(и): ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО, бул. Машинобудівників, 39, м. Краматорськ, 84313 (UA)

(54) СПОСІБ ПЛАСТИКИ ПУПКА У ДІТЕЙ

(57) Реферат:

Спосіб пластики пупка у дітей, який полягає у висіченні шкірної ділянки та застосування фіксуючих швів. Виконується круговий розріз в області нормативного розташування пупка, що відповідає серединній лінії, яка проведена між передньо-верхніми остями клубових кісток таза, діаметром 0,5-1,5 см з висіканням шкіряної ділянки, від нього виконуються чотири радіальні розрізи на 2, 5, 7 та 11 годинах умовного годинникового циферблата довжиною 2-3 см, далі краї розрізів заокруглюють, після цього зшивають контрлатеральні краї рани, при цьому підхвачують глибокі шари (апоневроз) передньої черевної стінки у центрі, для формування пупкової ямки, та накладають по одному вузловому шву на радіальні розрізи.

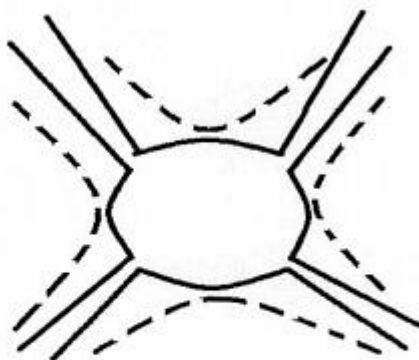


Fig. 2

UA 105872 U

Корисна модель, що заявляється, стосується медицини, а саме пластичної та дитячої хірургії, та може використовуватися при умбілікальній пластиці у разі втрати пацієнтом пупка при вроджених, гнійно-запальних та ятрогенних факторах.

Постійне зростання кількості вроджених вад розвитку передньої черевної стінки у дітей в нашій країні спонукає до зростання кількості пластичних операцій на сучасному етапі. Одними з найбільш поширених хірургічних втручань є корекція або усунення косметичних дефектів передньої черевної стінки, тобто абдомінопластика. Зростання значної кількості пластичних операцій спонукало до пошуку нових шляхів покращення їх результатів. Аналіз існуючих методик оперативних втручань при абдомінопластиці показує їхню недостатню ефективність, відносно високий рівень ускладнень та порушення анатомоестетичних співвідношень при формуванні штучного пупка.

Відомий спосіб формування штучного пупка, який полягає у розтині шкіри з висіченням пупка, грижорозтину, пластиці грижового дефекту та формуванні пупка, в якому при розтині шкіри над грижовим вирячуванням в проекції зруйнованого пупка виконуються еліпсоподібні розрізи довжиною 3-4 см, паралельно один до одного, з відстанню 2-3 см між ними, які розташовуються вертикально, в ділянці еліпсів висікається тільки шкіра до підшкірної клітковини, в проекції між двома еліпсами висікається підшкірно-жирова клітковина, після чого створюється надлишок шкіри, що є основою для формування пупка, дерма фіксується до апоневрозу в п'яти точках [1].

Відомий також спосіб формування пупкової ямки, вибраним нами як прототип, який полягає в тому, що з реципієнтного місця перед фіксацією ямки виконують видалення підшкірної клітковини у вигляді овалу у горизонтальному напрямку, а дерму фіксують розсмоктуючими швами до апоневрозу [2].

Загальними суттєвими ознаками відомого способу й того, що заявляється, є висічення шкірної ділянки у пацієнта та застосування фіксуючих швів.

Недоліками відомого способу є те, що пупкова ямка утворюється у вигляді кратера, який не відтворює природну форму пупкової ямки. Крім того, це може призвести до погіршення найближчих та віддалених результатів при умбілікальній пластиці (поглиблення створене в шкірі згладжується, що набуває неестетичного вигляду). Також цей спосіб не зручний в застосуванні при умбілікальній пластиці у дітей.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення відомого способу шляхом досягнення естетичного і природного вигляду пупкової ямки після

реконструктивних та пластичних операцій на передній черевній стінці у дітей, що дозволить зменшити частоту післяопераційних ускладнень та досягти необхідною естетичного ефекту від виконання умбілікальної пластики, сформувати природний вигляд штучного пупка.

Поставлена задача вирішується за рахунок того, що виконується круговий розріз в області нормативного розташування пупка, що відповідає серединній лінії, яка проведена між передньо-верхніми остями клубових кісток тазу, діаметром 0,5-1,5 см з висіканням шкіряної ділянки (фіг. 1), від нього виконуються чотири радіальні розрізи на 2, 5, 7 та 11 годинах умовного годинникового циферблата довжиною 2-3 см, далі краї розрізів заокруглюють (фіг. 2). Після цього зшивають контрлатеральні краї рани, при цьому підхвачують глибокі шари (апоневроз) передньої черевної стінки в центрі, для формування пупкової ямки, та накладають по одному вузловому шву на радіальні розрізи (фіг. 3).

Суть корисної моделі пояснюється кресленнями, на яких зображено:

- фіг. 1 - схема розрізів;

- фіг. 2 - схема заокруглення країв рани;

- фіг. 3 - схема зшивання шкірних лоскутів з формуванням пупкової ямки. Спосіб, що заявляється, можна широко застосовувати у дітей з умбілікальною деформацією передньої черевної стінки при формуванні штучного пупка.

Приклад здійснення способу, що заявляється.

Хворий І., 6 місяців (медична карта стаціонарного хворого № 41 74), діагноз: дефект передньої черевної стінки (аномфалус), стан після пуповинної грижі малих розмірів, оперативного лікування (2012 р.). В області нормативного розташування пупка післяопераційний рубець. 24.04.2013 р. під ендотрахіальним наркозом проведено пластику передньої черевної стінки, з формуванням пупка за запропонованою методикою. Післяопераційний період протікав задовільно, рана загоїлась первинним натягом, шви зняті на 10 добу. Хворий виписаний зі стаціонару 07.05.2013 р. Через шість місяців ускладнень немає, пупкова ямка має гарний естетичний вигляд.

Спосіб, що заявляється, був апробований на базі клініки дитячої хірургії ім. М. Л. Куца, м. Донецьк, кафедра дитячої хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії Донецького

національного медичного університету ім. М. Горького. Отриманий позитивний результат дозволяє рекомендувати його для широкого впровадження в медичну практику для лікування хворих з умбілікальною деформацією передньої черевної стінки.

Застосування пропонованого способу дозволяє зменшити частоту післяопераційних ускладнень та досягти необхідного естетичного ефекту від виконання умбілікальної пластики, сформувати природний вигляд штучного пупка.

Джерела інформації:

1. Пат. на корисну модель №75824 Україна, МПК (2012) А61В17/00 Спосіб формування штучного пупка / Дронов О.І., Рощина Л.О., Федорук П.В., Федорук В.І. - № U 2012 07825; заявл. 26.06.2012; опубл. 10.12.2012, Бюл. № 23 2012 р.

2. Пат. на корисну модель №60106 А Україна, МПК А61В17/00 Спосіб формування пупкової ямки / Мішалов В.Г., Храпач В.В., Балабан О.В. - № 2003010799; заявл. 30.01.2003; опубл. 15.09.2003, Бюл. № 9, 2003 р.

15 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб пластики пупка у дітей, який полягає у висіченні шкірної ділянки та застосування фіксуючих швів, який **відрізняється** тим, що виконується круговий розріз в області нормативного розташування пупка, що відповідає серединній лінії, яка проведена між передньо-
20 верхніми остями клубових кісток таза, діаметром 0,5-1,5 см з висіканням шкіряної ділянки, від нього виконуються чотири радіальні розрізи на 2, 5, 7 та 11 годинах умовного годинникового
циферблата довжиною 2-3 см, далі краї розрізів заокруглюють, після цього зшивають контрлатеральні краї рани, при цьому підхвачують глибокі шари (апоневроз) передньої черевної
25 стінки у центрі, для формування пупкової ямки, та накладають по одному вузловому шву на радіальні розрізи.

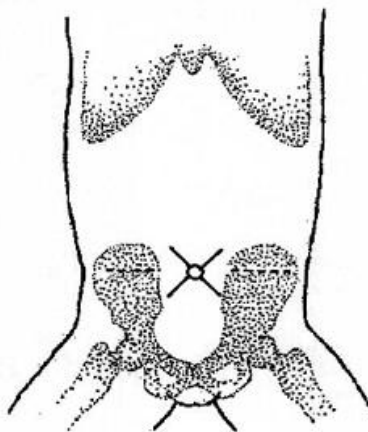
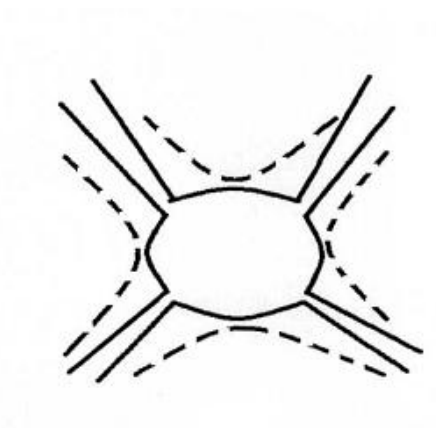


Fig. 1



Фиг. 2



Фиг. 3

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601