



УКРАЇНА

(19) UA (11) 25533 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
в ідпов ідальність
в ласника
патенту

(54) СПОСІБ НАКЛАДАННЯ ЕСТЕТИЧНОГО ШКІРНОГО ШВА

1

2

(21) u200703931

(22) 10.04.2007

(24) 10.08.2007

(46) 10.08.2007, Бюл. № 12, 2007 р.

(72) Сидорчук Олег Ігорович, Носко Михайло Михайлович, Ковальчук Наталія Георгіївна, Білик Ігор Іванович, Сидорчук Руслан Ігорович, Кнут Руслан Петрович, Ліксутов Євген Андрійович

(73) Сидорчук Олег Ігорович, Носко Михайло Михайлович, Ковальчук Наталія Георгіївна, Білик Ігор

Іванович, Сидорчук Руслан Ігорович, Кнут Руслан Петрович, Ліксутов Євген Андрійович

(57) Спосіб накладання естетичного шва, в якому вколювання виконують ендодермально, кінці ниток проводять крізь дерму без виколу на поверхню шкіри, який відрізняється тим, що проведення нитки здійснюють у вертикально-горизонтальному напрямку.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, зокрема до клінічної хірургії - хірургічних способів з'єднання тканин і може бути використана для співставлення та з'єднання клаптів післяопераційної чи травматичної шкірної рани.

Основним методом з'єднання клаптів операційної рани залишається лігатурний: прошивання клаптів з наступним зв'язуванням кінців лігатур та співставленням шарів клаптів рани, та є одним з відповідальних етапів в операційному втручанні. На сучасному етапі розвитку хірургічної науки зосереджується увага не тільки на співставленні країв рани, надійності шва, щодо можливого „прорізування”, але й естетичним питанням з'єднання клаптів хірургічної рани та подальшому формуванню післяопераційного рубця. Найбільш використовуваними в хірургії залишаються так звані "вертикальні" (проходження нитки перпендикулярно по відношенню до поверхні шкіри) шви.

За прототип прийнято спосіб з'єднання операційної рани за допомогою вертикального шва Джиліса, що являє собою „вузловий” - вертикальний шов при якому кінці ниток проводять крізь дерму та підшкірну клітковину без виколу на поверхню шкіри з одного боку рани [Соединение тканей в хирургии/ Под ред. проф. Б.О. Милькова. - Черновцы: Редакционно-издательский отдел облполиграфиздата. - 1992. - 28с].

Недоліками прототипу є недостатні косметичні (естетичні) результати, за рахунок формування "посмугованого" рубця; а також внаслідок надмір-

ного натягу погіршується кровопостачання країв ранового шкірного клаптя.

В основу корисної моделі покладене завдання розробити вертикально-горизонтальний шов з естетичними властивостями (створити "лінійний" рубець) та зменшити можливості інфікування рани.

Поставлене завдання вирішується тим, що в розробленому способі накладання естетичного шкірного шва вколювання роблять ендодермально, нитку спочатку проводять внутрішньодермально вертикально вглиб, потім повертаючи горизонтально, вздовж лінії рани та вертикально назовні, без виколу на поверхню шкіри з наступним зав'язуванням кінців ниток та залишенням вузла в рані. Шов виконують за допомогою атравматичної голки з тонкою ниткою, що розсмоктується.

Суть корисної моделі відображено графічно на Фіг.1 та Фіг.2, де зображено: 1 - операційна рана; 2 - епідерміс; 3 - власне дерма; 4 - підшкірно-жирова клітковина (гіподерма); 5 - кінці ниток, що зав'язуються; 6 - зав'язаний вузол; 7 - сформований "лінійний" рубець. На Фіг. 1 зображено хід шовної нитки згідно корисної моделі, а на Фіг.2 - кінцевий результат - зав'язаний вузол зі сформованим "лінійним" естетичним рубцем.

Конкретний приклад виконання способу: вкол хірургічною голкою з шовним матеріалом виконується з боку операційної рани (1) на межі епідермісу (2) та власне дерми (3), з проходженням в глибині рани на рівні гіподерми (4), з боку гіподерми в напрямленні "вниз" з виолом на межі дерми та

(13) U

(11) 25533

(19) UA