



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **118492** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)
A61B 18/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2017 02112	(72) Винахідник(и): Гриценко Євген Миколайович (UA), Гриценко Микола Іванович (UA)
(22) Дата подання заявки: 06.03.2017	(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.08.2017	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.08.2017, Бюл.№ 15	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВРОСЛОГО НІГТЯ У НЕМОВЛЯТ

(57) Реферат:

Спосіб лікування врослого нігтя у немовлят що включає хірургічне втручання в ділянці нігтя, причому видаляють надлишок м'яких тканин нігтьових валиків, які нависають над нігтьовою пластинкою у вигляді капюшона.

UA 118492 U

Запропонована корисна модель належить до медицини, а саме до дитячої хірургії.

Врослий ніготь I пальців стоп у дітей часто розвивається в результаті вродженої анатомо-фізіологічної особливості будови нігтьової пластинки і супроводжується опорною недостатністю нігтьової фаланги. Основною причиною вrostання нігтів є порушення їх нормального росту і анатомічна диспропорція між нігтьовою пластинкою, нігтьовим ложем і оточуючими м'якими тканинами. Провідним у захворюванні слід вважати "синдром протистояння ніготь-валик" (здатність вільного бічного краю нігтя пошкоджувати м'які тканини жолобка під час функціонального навантаження). Не усунений "синдром протистояння ніготь-валик" може бути причиною загострення клініки врослого нігтя протягом усього життя і особливо інтенсивно в період активного росту нігтьової пластинки (у віці до року, в період статевого дозрівання, навесні і влітку) [Комлев П.Н. Лечение вросшего ногтя стоп у детей: дис. ... канд. мед наук: 14.00.22 / Комлев Павел Николаевич. - Нижний Новгород, 2004. - 125 с; Проблема вросшего ногтя у детей / И.П. Журило, В.К. Литовка, Г.А. Сопов [и др.] // - Здоровье ребенка. - 2012. - № 2 (37). - С. 139-141.]

Консервативная терапия не усугубляет причины заболевания, тому не призводить до одужання. Незворотність деструктивних змін врослого краю нігтя в ході розвитку патологічного процесу обумовлює необхідність оперативних методів лікування [Сокольник С.О. Клініко-морфологічні особливості інкарнації нігтя в дітей / С.О. Сокольник // Хірургія дитячого віку. - 2006. - № 2. - С. 51-55.]

В сучасних джерелах науково-медичної та патентної інформації не зустрічається згадок про врослий ніготь у немовлят. При відсутності функціонального навантаження на стопу причиною вrostання нігтя в цій віковій групі, ймовірно, є не "синдром протистояння ніготь-валик", а вроджені вади розвитку нігтьових валиків та нігтьової пластинки. В ряді випадків вrostання нігтя минає з віком, але в деяких випадках цей стан викликає травмування гіпертрофованих нігтьових валиків з розвитком вторинного запалення, що викликає у немовлят дискомфорт та неспокій.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб, що включає клиновидне висічення врослої частини нігтя з прилеглою частиною нігтьового валика. [Проблема вросшего ногтя у детей / И.П. Журило, В.К. Литовка, Г.А. Сопов [и др.] // - Здоровье ребенка. - 2012. - № 2 (37). - С. 139-141.]

Недоліками відомого способу є те, що він не є патогенетично обґрунтованим при врослому нігті у немовлят, пов'язаному з вадою розвитку нігтьових валиків та нігтьової пластинки.

В основу корисної моделі поставлена задача створення патогенетично обґрунтованого способу хірургічного лікування врослого нігтя у немовлят з добрими функціональними та косметичними результатами.

Поставлену задачу вирішують створенням способу лікування врослого нігтя у немовлят, що включає хірургічне втручання в ділянці нігтя, який відрізняється тим, що видаляють надлишок м'яких тканин нігтьових валиків, які нависають над нігтьовою пластинкою у вигляді капюшона.

Спосіб виконують наступним чином. Під місцевим чи загальним знеболенням після обробки операційного поля, видаляють надлишок м'яких тканин нігтьових валиків, які нависають над нігтьовою пластинкою у вигляді капюшона. Гемостаз за ходом операції. При необхідності оперативне втручання доповнюють крайовою резекцією нігтьової пластинки.

Приклад конкретного виконання. Дитина К., віком 1 місяць, історія хвороби №399. Гіпертрофію нігтьових валиків з вrostанням нігтьових пластинок на перших пальцях обох стоп батьки відмічають з народження. Під загальним знеболенням після обробки операційного поля за допомогою радіохвильового хірургічного приладу «Сургітрон» ("Ellman International inc.", США) видалено надлишок м'яких тканин нігтьових валиків, які нависають над нігтьовою пластинкою у вигляді капюшона. Післяопераційний період протікав без ускладнень, рани загоїлися первинним натягом.

З використанням запропонованого способу було проліковано 6 дітей віком від 1 до 9 місяців. Виписані з одужанням.

Використання запропонованого способу дозволяє досягти добрих функціональних та косметичних результатів при врослому нігті у немовлят.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування врослого нігтя у немовлят, що включає хірургічне втручання в ділянці нігтя, який **відрізняється** тим, що видаляють надлишок м'яких тканин нігтьових валиків, які нависають над нігтьовою пластинкою у вигляді капюшона.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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