



УКРАЇНА

(19) UA (11) 12717 (13) U
(51) МПК (2006.)
A01K 17/94МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НЕВРАЛГІЇ ТРІЙЧАСТОГО НЕРВА

1

2

(21) u200508912

(22) 20.09.2005

(24) 15.02.2006

(46) 15.02.2006, Бюл. № 2, 2006 р.

(72) Бараненко Олександр Борисович, Бараненко
Борис Олександрович, Гохфельд Ігор Григорович

(73) Бараненко Олександр Борисович

(57) Спосіб лікування невралгії трійчастого нерва, що включає перетинання ураженої гілки нерва у місті виходу її з отвору кісткового каналу на обличчі, який **відрізняється** тим, що після перетинання нерва поетапно здійснюють девіталізацію і муміфікацію центральної кукси нерва.

Корисна модель належить до медицини і може використовуватися в нейрохірургії для лікування невралгії трійчастого нерва.

Відомий спосіб девіталізації і муміфікації тканин, який застосовується стоматологами. Для лікування запалення пульпи зуба, що супроводжується вираженням больовим синдромом, котрий за інтенсивністю можна порівняти з болем при тригемінальній невралгії, стоматологами розроблено чітку схему, основними моментами якої є усунення запалення пульпи, її девіталізація (некротизація) з подальшою обов'язковою муміфікацією [1]. Недоліком способу девіталізації і муміфікації тканин є те, що цей спосіб з успіхом повсякденно застосовується лише в стоматології. В нейрохірургії даний спосіб не використовується. Відомий також спосіб хірургічного лікування невралгії трійчастого нерва, при якому зі скроневого доступу виконується ретрогасеральний перетин трійчастого нерва зі збереженням моторного корінця [2]. До недоліків відомого способу належить його технічна складність, тяжкі ускладнення, а також певний відсоток смертності [3]. У зв'язку з цим особливого поширення такий вид оперативного втручання не одержав.

В основу корисної моделі покладено завдання - розробити простий, загальнодоступний, безпечний для хворого, ефективний метод лікування невралгії трійчастого нерва.

Поставлене завдання вирішується завдяки тому, що в способі лікування невралгії трійчастого нерва здійснюється перетин ураженої гілки трійчастого нерва у місці виходу його з отвору кісткового каналу на обличчі. Відповідно до корисної моделі після перетину нерва здійснюють поетапно деві-

талізацію і муміфікацію центральної кукси нерва.

Порівняльний аналіз заявленого винаходу у зіставленні з відомим рівнем техніки подібних оперативних втручань не виявив там бажаного кінцевого результату.

Відмінністю способу, що пропонується, від відомого є те, що після перетинання ураженої гілки трійчастого нерва у місті виходу його з кісткового каналу на обличчі поетапно здійснюють девіталізацію і муміфікацію центральної кукси нерва.

Завдяки тому, що після перетину гілки трійчастого нерва у місті виходу його з отвору відповідного каналу на обличчі здійснюють спочатку девіталізацію, а потім муміфікацію центральної кукси нерва, досягається результат, суть якого полягає в тому, що ні в найближчому, ні у віддаленому періоді регенераторні процеси в пролікованій гілці не відбуваються. Тобто шлях реалізації больового синдрому на ділянці - "обличчя - кора задньої центральної звивини" переривається назавжди. Інакше кажучи, ми назавжди "вимикаємо" цю гілку і позбавляємо таким чином хворого болю.

Спосіб, який пропонується, виконується таким чином: роблять невеликий розріз м'яких тканин на обличчі над місцем виходу ураженої гілки трійчастого нерва з отвору кісткового каналу. Оголюють вхід у кістковий канал, відокремлюють гілку трійчастого нерва. За допомогою лігатури або затискача нерв максимально натягають, після чого відтинають біля самого входу його в канал. Таким чином, центральний кінець нерва після відтину дещо занурюється у кістковий канал. Здійснюють ретельний гемостаз. Після припинення кровотечі на торцеву частину центрального кінця нерва накладають стоматологічну девіталізуючу пасту

(19) UA (11) 12717 (13) U

(можна - миш'яковистий ангідрид або параформальдегід з анальгетиками), краще уповільненої дії, в адекватних дозуваннях. Вхід у кістковий канал ретельно відмежують від прилеглих тканин вмазаною в нього нейрохірургічною восковою пастою. Тож, девіталізуючий препарат дефундує переважно по ходу центрального кінця нерва. Виключається некроз м'яких тканин у рані. Рану зашивають. При накладенні девіталізуючої пасти уповільненої дії - через 2 тижні проводиться ще одне оперативне втручання. Знову оголюють цей же отвір кісткового каналу. Видаляють віск. Вхід у кістковий канал ретельно промивають струменем фізіологічного розчину, після чого у кістковий канал вводять муміфікуючий препарат (можна резорцин-формалінову пасту). Вхід в отвір знову відмежують нейрохірургічною восковою пастою. Здійснюють гемостаз. Накладають шви на рану.

Післяопераційний період провадять як завжди. Після зняття швів хворого може бути виписано.

За такої послідовності дій вдається домогтися некротизації і муміфікації ураженої гілки трійчастого нерва. Внаслідок цього регенераторні процеси в цій гілці трійчастого нерва не відбуваються. Нерв "вимикається", що дозволяє позбавити хворого нестерпного болю.

Джерела інформації

1. Е.В. Боровский. Терапевтическая стоматология. - М.: Медицина, 1989. - С. 237-240, С. 247-248.

2. Ludwig G.Kempe, "Operative neurosurgery". - Springer - Verlag Berlin-Heidelberg - New York, 1968, стор. 171-179.

3. Dandy W. - "Concerning the cause of trigeminal neuralgia". - Am.J.Surg. 1934, v. 24, p. 447-445.