



УКРАЇНА

(19) UA (11) 42776 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ АТРАВМАТИЧНОГО ВИДАЛЕННЯ ДОБРОЯКІСНИХ ПУХЛИН ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ ЗА В.І.ЦИМБАЛЮКОМ**

1

2

(21) u200814814

(22) 22.12.2008

(24) 27.07.2009

(46) 27.07.2009, Бюл.№ 14, 2009 р.

(72) ЦИМБАЛЮК ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ

(73) ІНСТИТУТ НЕЙРОХІРУРГІЇ ІМ. А.П. РОМО-  
ДАНОВА АМН УКРАЇНИ

(57) Спосіб атравматичного видалення доброякіс-  
них пухлин периферичних нервів, який **відрізня-**

**ється** тим, що після виконання хірургічного досту-  
пу до доброякісної пухлини м'яких тканин  
сполучно-тканинна капсула пухлини пошарово  
розтинається, що приводить до поступового ого-  
лення пухлини, котру атравматично видаляють із  
операційної рани, після чого пошарово ушивають  
м'які тканини.

Корисна модель відноситься до медицини, а  
саме до нейрохірургії і може бути використана для  
менш травматичного видалення доброякісних пух-  
лин м'яких тканин, особливо цей метод є корисним  
для видалення доброякісних пухлин периферичної  
нервової системи.

Найбільш близькими до запропонованого ме-  
тоду є видалення таких пухлин шматочками (тобто  
видалення пухлини окремими шматочками) та  
видалення усієї пухлини разом із капсулою. Ці ме-  
тоди дозволяють видалити пухлину, але вони ма-  
ють певні недоліки. Перший метод дозволяє вида-  
лити пухлину менш травматично, але  
супроводжується попаданням у операційну рану  
великої кількості клітин пухлини із наступним ризи-  
ком її рецидиву. Другий метод є більш радикаль-  
ним, але досить травматичним для нерва і після  
видалення пухлини і може бути виражений функ-  
ціональний дефект.

В процесі росту доброякісної пухлини нерву,  
яка як правило, росте із чутливого волокна, пухли-  
на стискає інші волокна, зміщує їх назовні. Волок-  
на настільки стають тонкими, що їх не видно не-  
озброєним оком і при радикальному видаленні  
пухлини із оточуючими тканинами вони, знаходя-  
чись у периневральній оболонці пошкоджуються,  
що в подальшому викликає виражений дефект  
(відсутність рухів, порушення чутливості і трофіки).

Задачею запропонованої корисної моделі є  
розробка такого методу видалення доброякісних  
пухлин м'яких тканин, котра при збереженні ради-  
кальності видалення пухлини дозволить максима-  
льно знизити травматичність такого хірургічного

втручання, зберегти максимум нервових волокон,  
зменшити інвалідизацію хворих.

Поставлена задача вирішується тим, що після  
виконання хірургічного доступу до доброякісної  
пухлини м'яких тканин сполучно-тканинна капсула  
пухлини пошарово розтинається, що призводить  
до поступового оголення пухлини, котру атравма-  
тично видаляють із операційної рани після чого  
пошарово ушивають м'які тканини.

Спосіб виконується наступним чином.

Розріз м'яких тканин. Виділення ураженого не-  
рву. Далі уздовж волокон проводять епіневрію. За  
допомогою мікроскопу або операційної лупи дисек-  
тором проводиться пошарове зняття оболонок  
над пухлиною (роздгання пухлини) аж до власної  
оболонки пухлини (шваноми або нейрофіброми),  
котрих може бути до десяти. Після поздовжнього  
розсічення оболонок і звільнення пухлини, вона  
сама "народжується" в розріз. Під мікроскопом  
вона звільнюється від оболонок до центрального і  
периферійного кінців волокна, із якого росте пух-  
лина. Пересікаються тільки ці волокна. Епіневрій  
зшивається. Як правило, пересічення одного нер-  
вового волокна не дає ніякого неврологічного де-  
фіциту. Розтягнуті оточуючі волокна залишаються  
цілими в оболонках і після операції у хворих прак-  
тично відсутні рухові або чутливі порушення. По-  
шарове ушивання м'яких тканин. Асептична пов'яз-  
ка.

В порівнянні із прототипом, запропонований  
спосіб має ряд переваг:

- більша зручність для оперуючого хірурга;

(13) U

(11) 42776

(19) UA

- мінімальне пошкодження оточуючих пухлину волокон периферичних нервів завдяки мікрохірургічному виділенню і розсіченню оболонок нервів уздовж, а не поперек даних волокон;

- значно менша крововтрата під час виділення пухлини за рахунок тупого розсовування м'яких тканин та вилучення пухлини, а не розсічення тканин перифокальної зони пухлини периферичних нервів.

Література:

1. Ромоданов А.П., Зозуля Ю.А., Мосийчук Н.М., Чушкан Г.С Атлас операций на головном мозге.

АМН СССР.– М.: Медицина, 1986 (с.34);

2. Коновалов А.Н., Блинков С.М., Пуцилло М.В. Атлас нейрохирургической анатомии.

АМН СССР.– Медицина, 1990 (с.52);

3. Ромоданов А.П., Мосийчук Н.М. Нейрохирургия. - Київ, «Вища школа», 1990 (с.112);

4. Чернокульский С.Т. Анатомія центральної нервової системи (спинний та головний мозок). Навчально-методичний посібник. Міністерство охорони здоров'я України. Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Київ, 1999 (с.22);

5. Ромоданов А.П., Панченко Д.И. Вопросы восстановления нервных стволов. - Государственное медицинское издательство УССР, Киев, 1961 (с.47);

6. Белоусов А.Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия. - СПб.: Гиппократ, 1998 (с.231);

7. Попелянский Я.Ю. Болезни периферической нервной системы: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1989 (с.68).