



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **64003** (13) **U**
(51) МПК
A61B 17/03 (2006.01)ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ**ОПИС**
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ПЛАСТИКИ ТВЕРДОЇ МОЗКОВОЇ ОБОЛОНКИ ПРИ НЕЙРОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАННЯХ**

1

2

(21) u201104196

(22) 06.04.2011

(24) 25.10.2011

(46) 25.10.2011, Бюл.№ 20, 2011 р.

(72) РОЗУМЕНКО ВОЛОДИМИР ДАВИДОВИЧ,
МОСІЙЧУК СТАНІСЛАВ СЕРГІЙОВИЧ, ГЕРАСЕН-
КО КОНСТАНТИН МИХАЙЛОВИЧ, ХОРОШУН
АННА ПЕТРІВНА, РОЗУМЕНКО АРТЕМ ВОЛО-
ДИМИРОВИЧ

(73) РОЗУМЕНКО ВОЛОДИМИР ДАВИДОВИЧ

(57) Спосіб пластики твердої мозкової оболонки при нейрохірургічних втручаннях, який **відрізняється** тим, що між розшарованими зовнішнім та внутрішнім листками твердої мозкової оболонки розміщується пластинка матеріалу Тахокомб Nycomed для склеювання та герметизації дефекту твердої мозкової оболонки.

Корисна модель належить до таких галузей медицини як нейрохірургія, і може бути використана при оперативних втручаннях на ЦНС, що потребують при виконанні хірургічного доступу проведення розтину твердої мозкової оболонки.

За найближчий аналог був взятий спосіб, описаний в наступному джерелі (Лебедев В.И., Крылов В.В. / Неотложная нейрохирургия // М.: Медицина, 2000. - 568 с.). Згідно з ним, ушивання твердої мозкової оболонки та закриття її дефекту після нейрохірургічного втручання здійснюється вузловими або безперервним обвивним швом за допомогою аутоканини (м'язу чи окістя) шляхом вшивання фрагмента, який відповідає розмірам дефекту.

Але вказаний спосіб має певні недоліки, а саме: необхідність повного співставлення країв для забезпечення максимальної герметичності, наявність мікроушкоджень від голки (проколів) та шовного матеріалу, необхідність задання додаткової травми здоровим біологічним тканинам з метою отримання фрагменту аутоканини для закриття дефекту оболонки, збільшення тривалості хірургічного втручання при великому дефекті оболонки. Ці недоліки не дозволяють досягти достатньої герметичності оболонкових швів, а також знижують ефективність швів при великому дефекті твердої мозкової оболонки.

Задачею корисної моделі є створення способу, який дозволяє виконати швидко та герметичне закриття дефекту твердої мозкової оболонки, не потребує накладання додаткових швів і може бути використаний при її великих дефектах і недостатній щільності.

Поставлена задача вирішується тим, що між розшарованими зовнішнім та внутрішнім листками твердої мозкової оболонки розміщується пластинка матеріалу Тахокомб Nycomed для склеювання та герметизації дефекту твердої мозкової оболонки.

Спосіб здійснюється наступним чином: по краю дефекту тверда мозкова оболонка розшаровується на окремі (зовнішній та внутрішній) листки, між якими укладається пластинка матеріалу Тахокомб Nycomed, що по розміру заміщує наявний дефект твердої мозкової оболонки. Гемостатичний матеріал Тахокомб Nycomed має високі адгезивні властивості, що сприяє герметичному склеюванню листків твердої мозкової оболонки.

Приклад

Хворий М., 31 рік, був прийнятий до клініки з діагнозом продовжний ріст внутрішньомозкової пухлини лівої лобово-кальозної ділянки. Проведене хірургічне втручання - субтотальне видалення пухлини. При ушиванні твердої мозкової оболонки були констатовані її індурація та скорочення внаслідок коагуляції та попередньої променевої терапії, що призвело до дефекту твердої мозкової оболонки та перешкоджало повному співставленню країв. Тверда мозкова оболонка в місці найбільшого розходження була розшарована на окремі зовнішній та внутрішні листки, між якими укладена пластинка Тахокомб Nycomed розмірами 1,5×2,5 см. Рана загоїлась первинним натягом.

Запропонований метод має наступні переваги:

- герметичне та безшовне закриття дефекту твердої мозкової оболонки;
- швидкість та простота виконання.

(19) **UA** (11) **64003** (13) **U**

Спосіб пластики твердої мозкової оболонки за допомогою матеріалу Тахокомб Nycomed пройшов успішну клінічну апробацію у 7 хворих із внутрішньомозковими пухлинами півкуль великого мозку в

нейроонкологічній клініці ДУ "Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України" і має широкі перспективи для подальшого клінічного застосування.