



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **87518** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 10482	(72) Винахідник(и): Кравченко Світлана Володимирівна (UA), Запорощенко Олександр Юрійович (UA), Рильська Оксана Григорівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 28.08.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.02.2014	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА НАМН УКРАЇНИ", вул. Зоологічна, 3, м. Київ, 03068 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.02.2014, Бюл.№ 3	

(54) СПОСІБ МАСТОЇДОПЛАСТИКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГНІЙНИЙ СЕРЕДНІЙ ОТИТ

(57) Реферат:

Спосіб мастоїдопластики у хворих на хронічний гнійний середній отит за звичайною методикою включає на заключному етапі формування кісткової мастоїдальної порожнини в соскоподібному паростку та заповненні її одним з неорганічних синтетичних композиційних матеріалів або аутокісткою. Додатково використовують біоімплантат "Тутопласт" кістка, причому розміщують біоімплантат між шарами аутокістки.

UA 87518 U

Корисна модель належить до медицини, а саме отоларингології і може бути використана для хірургічного лікування хворих хронічним гнійним середнім отитом. Існує спосіб мастоїдопластики кістковим аутотрансплантатом або кістковим біоімплантатом з метою заживлення кісткової трепанаційної порожнини соскоподібного паростку середнього вуха після сануючої операції. Під час використання цих матеріалів кісткова порожнина зарощується кістковою тканиною (Стечишина О.О. "Обґрунтування та ефективність хірургічного лікування хронічного середнього отиту із застосуванням біокомпозиту "Синтекістка", автореферат дис. на здобуття наук. степ., к.м.н., Київ-2012).

За своїми біологічними властивостями кращим матеріалом для мастоїдопластики є аутокістка, взята під час операції мастоїдотомії, при підході до патологічного вогнища. Але при поширеному патологічному процесі здорової кістки недостатньо для закриття кісткової порожнини. BMC Ear Nose Throat Disord. 2008 Jul 29;8:4. Obliteration of radical cavities with autogenous cortical bone; long-term results. Abdel-Rahman AM, Pietola M, Kinnari TJ, Ramsay H, Jero J, Aarnisalo AA.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити відомий спосіб та створити такий, який би забезпечив зниження післяопераційних ускладнень і надав можливість закрити великі післяопераційні порожнини при поширеному патологічному процесі.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі мастоїдопластики у хворих на хронічний гнійний середній отит за звичайною методикою що включає на заключному етапі формування кісткової мастоїдальної порожнини в соскоподібному паростку та заповнення її одним з неорганічних синтетичних композиційних матеріалів або аутокісткою, згідно з корисною моделлю, додатково використовують біоімплантат "Тутопласт" кістка, причому розміщують біоімплантат між шарами аутокістки.

Використання біоімплантата "Тутопласт" кістка дозволяє доповнювати недостатню кількість аутокістки при заповненні трепанаційної порожнини великого розміру.

Комбінована мастоїдопластика з використанням кісткового аутотрансплантата та біоімплантата дозволяє повністю закрити трепанаційну порожнину різних розмірів.

Біоімплантат "Тутопласт" кістка (Біологічний кістковий матеріал для відновлення кісткової тканини) Свідоцтво про державну реєстрацію № 533/2006; № 6736/2007 згідно з наказом Державної служби лікарських засобів і виробів медичного призначення від 04 серпня 2006 року; 23 червня 2007 року.

Спосіб виконують наступним чином:

На першому етапі проводять розріз шкіри і м'яких тканин по перехідній складці в заушній ділянці. М'які тканини відсепаровуються від кістки в ділянці проекції антрума.

На другому етапі відривають антрум і клітини соскоподібного паростку. Видаляють патологічні тканини.

На завершальному етапі на дно мастоїдальної порожнини вкладають частину фрагментів ауто кістки, взятої при підході до патологічного вогнища. У середній шар вкладають фрагменти "Тутопласт" кістки. В зовнішній шар укладають частину аутокістки. Шкіра в заушній ділянці ушивається наглухо.

Запропонованим способом прооперовано 30 пацієнтів з великими післяопераційними кістковими порожнинами. Результати операцій позитивні. У всіх випадках спостерігалось зрощення кісткової порожнини новоутвореною кістковою тканиною.

Спосіб надасть можливість зниження післяопераційних ускладнень та закриття великих післяопераційних порожнин при поширеному патологічному процесі.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб мастоїдопластики у хворих на хронічний гнійний середній отит за звичайною методикою, що включає на заключному етапі формування кісткової мастоїдальної порожнини в соскоподібному паростку та заповненні її одним з неорганічних синтетичних композиційних матеріалів або аутокісткою, який **відрізняється** тим, що додатково використовують біоімплантат "Тутопласт" кістка, причому розміщують біоімплантат між шарами аутокістки.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

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