



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **146**

(51) **МПК(2006) А 61 В 17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 0800190

(22) 11.03.2008

(46) Бюл.51 (3), 2008

(71) Артыков К.П. (TJ); Ходжамурадов Г.М. (TJ);
Маликов М.Х. (TJ); Савельев В.А. (TJ).

(72) Артыков К.П. (TJ); Ходжамурадов Г.М. (TJ);
Маликов М.Х. (TJ); Савельев В.А. (TJ).

(73) Артыков К.П. (TJ); Ходжамурадов Г.М. (TJ);
Маликов М.Х. (TJ); Савельев В.А. (TJ).

(54) **СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ
НЕВРОМ ПРИ АУТОНЕРВНОЙ ПЛАСТИКЕ
ДЕФЕКТОВ НЕРВНЫХ СТОЛОВ.**

(56) 1. Ertem K, Denizhan Y, Yologlu S, [The effect of injury level, associated injuries, the type of nerve repair, and age on the prognosis of patients with median and ulnar nerve injuries]. Acta Orthop Traumatol Turc. 2005; 39(4):322-7.

2. Meiners PM, Coert JH, Robinson PH, Impairment and employment issues after nerve repair in the hand and forearm. Disabil Rehabil. 2005 Jun 3; 27(11):617-23.

2

3. Roganovic Z. Missile-caused median nerve injuries: results of 81 repairs. Surg Neurol. 2005 May; 63(5):410-8; discussion 418-9.

4. Ruijs AC, Jaquet JB, Kalmijn S, Median and ulnar nerve injuries: a metaanalysis of predictors of motor and sensory recovery after modern microsurgical nerve repair. Plast Reconstr Surg. 2005 Aug; 116(2):484-94; discussion 495-6.

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к реконструктивной и восстановительной хирургии.

Сущность способа заключается в том, что продольно рассекают эпиневрию, резекцию невромы или концов нервных стволов производят под выделенной оболочкой до появления фасцикул. Свободную эпиневральную оболочку сохраняют длиной в 3-4 мм от концов освеженных нервных концов. Выполняют аутонервную пластику дефекта нерва, проксимальный и дистальный швы нерва покрывают сверху свободной эпиневральной оболочкой. Фиксируют несколькими швами атравматичными нитями 8/0 и тем самым создают муфту.

матический полный перерыв локтевого нерва на

5

146

уровне н/з правого предплечья. При осмотре внутренней поверхности правого предплечья имеется посттравматический рубец размерами 12х4см. отсутствует по зоне локтевого нерва. При пальпации области рубца имеется резкая болезненность и определяется неврома размерами 2х2,5см. Пульсация на лучевой артерии сохранена, на локтевой отсутствует. Во время операции установлено полное повреждение локтевого нерва и локтевой артерии. Выполнена аутовенозная пластика локтевой артерии. Рассечена эпиневральная оболочка, выделены культи нерва до здоровых участков. Истин-

Правая кисть имеет гипотрофию за счет гипотено-

6

ра, выраженная сгибательная контрактура IV-V пальцев. Чувствительность пальцев кисти

ный диастаз составил 4см. Выполнена аутонервная пластика трансплантатом из кожного икроножного нерва. Область швов нерва укрыта сохраненной эпиневральной оболочкой по типу «муфты». При контрольном осмотре через 14 месяцев имеется полное восстановление двигательной и чувствительной функции локтевого нерва. Гипотрофия области гипотенора отсутствует, движения в пальцах кисти в полном объеме.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ профилактики развития невром при аутонервной пластике дефектов нервных стволов, включающий выделение и наложение швов на проксимальный и дистальный концы дефекта нервного ствола, **отличающийся тем, что** продольно рассекают эпиневрию, резекцию невромы или концов нервных стволов производят под выделенной оболочкой до появления фасцикул, свобод-

ную эпиневральную оболочку сохраняют длиной в 3-4 мм от концов освеженных нервных концов, выполняют аутонервную пластику дефекта нерва, проксимальный и дистальный швы нерва покрывают сверху свободной эпиневральной оболочкой, фиксируют несколькими швами атравматичными нитями 8/0 и тем самым создают муфту.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.