

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2763662

Способ хирургической коррекции последствий повреждения лицевого нерва после радикальных операций у пациентов с опухолями головы, шеи, задней черепной ямки и внемозговыми опухолями основания черепа

Патентообладатель: *федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» (ФГАОУ ВО КФУ) (RU)*

Авторы: *Муратов Нияз Фанусович (RU), Зинченко Сергей Викторович (RU), Зинченко Данил Сергеевич (RU), Бенберин Валерий Васильевич (KZ), Шаназаров Насрулла Абдуллаевич (KZ), Авдеев Андрей Владиславович (KZ)*

Заявка № 2021128375

Приоритет изобретения **28 сентября 2021 г.**

Дата государственной регистрации
в Государственном реестре изобретений

Российской Федерации **30 декабря 2021 г.**

Срок действия исключительного права
на изобретение истекает **28 сентября 2041 г.**

*Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности*

Г.П. Ивлиев





ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) **ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(52) СПК
A61B 17/00 (2021.08)

(21)(22) Заявка: 2021128375, 28.09.2021

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
28.09.2021

Дата регистрации:
30.12.2021

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 28.09.2021

(45) Опубликовано: 30.12.2021 Бюл. № 1

Адрес для переписки:

420008, Рес. Татарстан, г. Казань, ул.
Кремлёвская, 18, ФГАОУ ВО КФУ, Назмиев
Ильдар Анасович

(72) Автор(ы):

Муратов Нияз Фанусович (RU),
Зинченко Сергей Викторович (RU),
Зинченко Данил Сергеевич (RU),
Бенберин Валерий Васильевич (KZ),
Шаназаров Насрулла Абдуллаевич (KZ),
Авдеев Андрей Владиславович (KZ)

(73) Патентообладатель(и):

федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего
образования «Казанский (Приволжский)
федеральный университет» (ФГАОУ ВО
КФУ) (RU)

(56) Список документов, цитированных в отчете
о поиске: KZ 27365 В, 16.09.2013. RU 2543852
С1, 10.03.2015 . RU 2521352 С1, 27.06.2014.
НЕРОБЕЕВ А.И. и др. Поражения лицевого
нерва: о чем врач должен рассказать пациенту.
Вестник Эстетической Медицины, 2013, Т.
12(4), С.12-20. ПОЛЯКОВ А.П. и др.
Статическая коррекция лица при повреждении
лицевого нерва в клинике опухолей головы и
шеи. Опухоли головы и (см. прод.)

(54) Способ хирургической коррекции последствий повреждения лицевого нерва после радикальных операций у пациентов с опухолями головы, шеи, задней черепной ямки и внемозговыми опухолями основания черепа

(57) **Формула изобретения**

Способ хирургической коррекции последствий повреждения лицевого нерва после радикальных операций у пациентов с опухолями головы, шеи, задней черепной ямки и внемозговыми опухолями основания черепа, заключающийся в том, что проводят обработку кожи и слизистых антисептиками, разметку кожных разрезов, выполняют местную или общую анестезию; далее выполняют дугообразные сходящиеся разрезы кожи в надбровной области, при этом нижний разрез выполняют по краю волосистой части брови, а верхний разрез соответственно выполняют, отступя от нижнего разреза 1,5-2,0 см в зависимости от степени опущения брови у пациента, причём ориентиром для определения ширины иссекаемого лоскута служит здоровая сторона лица, затем лоскут кожи, образовавшийся между разрезами, иссекают, а образовавшийся дефект

ушивают косметическими швами; далее выполняют веретенообразный разрез кожи верхнего века по линии сгиба верхнего века, начиная от медиального угла глаза кнаружи до фронтальной проекции волосистой части брови соответственно, при этом излишек кожи иссекают с удалением излишков орбитальной жировой клетчатки, образовавшийся дефект ушивают косметическими швами; далее выполняют сквозную клиновидную резекцию кожи, хряща и конъюнктивы нижнего века с основанием, направленным к маргинальному краю нижнего века, шириной от 5 до 10 мм в зависимости от степени выворота нижнего века пациента, выполняют послойное ушивание раны; далее выполняют поднятие наружного угла глаза путем выполнения разреза кожи по ресничному краю нижнего века, начиная от его середины кнаружи до наружного угла глаза, который продолжают горизонтально до проекции наружного края глазницы, нижний кожный лоскут отделяют от круговой мышцы глаза вдоль всего разреза высотой 8 мм, при этом обнажается наружная связка век, которую пересекают у места прикрепления к глазнице и подшивают к надкостнице глазницы выше соразмерного уровня здоровой стороны на 1-3 мм нерассасывающимися нитями, а образовавшийся дефект кожи ушивают косметическими швами.

(56) (продолжение):

шеи.2017, Т.7 (2), С.53-59. RITVIK P. МЕНТА Surgical Treatment of Facial Paralysis. Clin Exp Otorhinolaryngol. 2009, N 2(1), P. 1-5. P. FERNÁNDEZ CANGA et al. Ectropion in Dermatologic Surgery: Exploration and Reconstruction Techniques. PRACTICAL DERMATOLOGY. 2020, V. 111(3), P.229-235.

R U 2 7 6 3 6 6 2 C 1