



Республика Таджикистан

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(19) **TJ** (11) **772**
(51) **МПК A61B17/00;**
A61B17/24

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1601035

(22) 29.04.2016

(46) Бюл. 119, 2016

(71) Шакиров М.Н. (TJ); Ходжаев З.М. (TJ).

(72) Шакиров М.Н. (TJ); Ходжаев З.М. (TJ);

Абдурахимов А.Х. (TJ); Бердиев Р.Н. (TJ).

(73) Шакиров М.Н. (TJ); Ходжаев З.М. (TJ).

(54) СПОСОБ УРАНОПЛАСТИКИ У БОЛЬ-
НЫХ С
ЛОБНОЙ СИНОСТОЗНОЙ ПЛАГИОЦЕ-
ФАЛИЕЙ.

(56) 1.Мамедов А.А. Новые подходы к лечению детей с врожденной расщелиной губы и нёба в современных условиях развития здравоохранения России // Дентал Юг. – 2008. -№9. –С.12-16.

2. Козлов В.А., Мушковская С.С., Саонова Н.Н. Изъяны твердого нёба после первичной уранопластики и методы их устранения. – СПб; Человек, 2010. – 32 с.

(57) Изобретение относится к медицине, а именно, к челюстно-лицевой хирургии и может применяться для устранения врожденной расщелины нёба у больных с лобной синостозной плагиоцефалией.

Разработан эффективный малоинвазионный способ лечения с применением имплантата из никелид титана.

Изобретение относится к медицине, а именно, к челюстно-лицевой хирургии и может применяться для устранения врожденной расщелины нёба при неблагоприятном соматическом фоне, вызванном различными сочетанными аномалиями, в том числе у больных с лобной синостозной плагิโอцефалией.

Имеется ряд способов оперативной техники, причисляемых к традиционным, которые позволяют эффективно устранять различные формы врожденной расщелины нёба [1, 2]. Способы совершенны, в достаточно высокой степени надежны в применении и широко используются в повседневной клинической практике. Однако эти способы невозможно применять к больным с лобной синостозной плагิโอцефалией, так как наличие тотального врожденного дефекта, выраженного в практически полном отсутствии нёба, не позволяет адекватно использовать традиционную методику хирургического вмешательства.

Таким образом, традиционные способы коррекции по совокупности существенных признаков не могут рассматриваться в качестве аналогов предлагаемого изобретения; недостижимость технического результата обусловлена характером и степенью имеющегося дефекта.

Целью изобретения является разработка эффективного малоинвазивного способа уранопластики при объемных расщелинах нёба.

Способ осуществляют следующим образом.

По всей пришеечной области внутренней поверхности зубов проводят освежающий разрез слизистой нёба до костной поверхности с отслаиванием слизисто-надкостничных лоскутов от нёбных и альвеолярных отростков верхней челюсти — от горизонтальных пластинок нёбных костей, с выведением одноименных сосудисто-нервных пучков и полным освобождением слизисто-надкостничных лоскутов нёба. Отслойку слизисто-надкостничных лоскутов проводят с постепенным переходом в носовую поверхность на максимально возможном расстоянии. Образовавшиеся слизисто-надкостничные лоскуты мобилизуют в слое межфациального пространства внутренней пластинки основной кости до прикрепления к pharyngopalatini.

После создания полной мобильности тканей производят ушивание вывернутых на 180° слизисто-надкостничных лоскутов между собой. В пространстве между ними и носовой поверхностью

горизонтальных нёбных пластин помещают имплантат из сетчатого никелид титана, соразмерный суммарной поверхности слизисто-надкостничных лоскутов. Дополнительную фиксацию производят заранее изготовленной пластиной с левомикелевым тампоном.

Результаты наблюдения за прооперированными больными положительные, у всех отмечено первичное заживление раны. На участках, где сетчатый никелид титан не удавалось прикрыть слизисто-надкостничным лоскутом, была отмечена регенерация слизистой по типу наползания с периферии к центру, которая завершалась формированием полноценного слоя слизистой оболочки поверх имплантационного материала.

Применение разработанного способа проведено в отделении детской нейрохирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан у 3-х больных с лобной синостозной плагิโอцефалией. Во все

х случаях получены желаемые и стабильные результаты, и ни в одном случае не было отмечено каких-либо общих и местных осложнений.

Клинический пример. Больной М., 10 лет. Лобная синостозная плагิโอцефалия справа. Врожденная полная расщелина твердого и мягкого нёба. Хирургическое вмешательство проводилось в восьмилетнем возрасте. Осмотр через 2 года выявил удовлетворительное состояние тканей нёба.

Применение сетчатого никелид титана при уранопластике у больных с лобной синостозной плагิโอцефалией создает оптимальные условия для заживления раны и оказывает эффективное влияние для восстановления её целостности. Благодаря биохимической и биофизической совместимости никелид титана с тканями организма соединительная ткань произрастает вокруг и сквозь сетчатую структуру имплантата с образованием прочного каркаса. Разработанный способ уранопластики с использованием имплантата показан при больших размерах расщелин, при прогнозировании недостатка тканей и наличии риска несостоятельности швов.

Способ эффективен и малоинвазивен, что позволяет рекомендовать его в широкую клиническую практику для лечения больных с лобной синостозной плагิโอцефалией.

Формула изобретения

Способ уранопластики у больных с лобной синостозной плагиоцефалией, заключающийся в том, что по всей пришеечной области внутренней поверхности зубов проводят освежающий разрез до костной поверхности, отслаивают слизисто-надкостничные лоскуты от нёбных и альвеолярных отростков верхней челюсти, образовавшиеся слизисто-надкостничные лоскуты мобилизуют в слое

межфациального пространства внутренней пластинки основной кости, производят ушивание вывернутых на 180° слизисто-надкостничных лоскутов между собой, в пространстве между ними и носовой поверхностью горизонтальных нёбных пластин помещают имплантат из сетчатого никелида титана.

Компьютерный набор: Фатхуллова М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

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