



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **354**

(51)) **МПК(2006) А 61 В**
17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 0900354

(22) 01.09.2009

(46) Бюл.58 (2), 2010

(71) Таиров У.Т. (TJ); Юсупов З.Я. (TJ); Ибрагимов И.У. (TJ).

(72) Таиров У.Т. (TJ); Юсупов З.Я. (TJ); Ибрагимов И.У. (TJ).

(73) Таиров У.Т. (TJ); Юсупов З.Я. (TJ); Ибрагимов И.У. (TJ).

(54) **СПОСОБ УРАНОПЛАСТИКИ**

(56) Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. Руководство для врачей под редакцией Балина В.Н. и др., С-Пб. «Специальная литература», 1998.

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к челюстно-лицевой хирургии. Способ осуществляется наряду с обычными этапами уранопластики (освежение краев расщелины, формирование и отслойку слизисто-надкостничных лоскутов, ушивание и закрытие раны йодоформным тампоном), отделением крыловидного отростка от бугра верхней челюсти и заполнением образовавшегося промежутка специально подготовленным остеогенным материалом или аутокостом клиновидной формы с продольными желобами и надломом в области их основания.

Изобретение относится к медицине, точнее к челюстно-лицевой хирургии, и применяется при лечении больных с врожденными расщелинами неба.

Расщелина неба - врожденная патология, при которой имеется дефект неба в виде щели, вследствие чего отсутствует нормальное разобщение полости рта от полости носа. Такое патологическое сообщение полостей приводит к нарушению многих жизненно важных функций. Частота рождения таких детей •- в среднем 1 ребенок на 500-700 новорожденных. Несмотря на более чем двух-вековой опыт лечения расщелин неба, эта проблема остается до конца нерешенной.

Существует множество способов устранения расщелин неба, в основу которых положен метод радикальной уранопластики А.А. Лимберга. Этот способ мы взяли в качестве прототипа. Способ состоит из следующих этапов.

1. Освежение краев расщелины.
2. Освобождающие разрезы Лангенбека .
3. Разрезы для ретротранспозиции - отсечение передних ножек небных лоскутов.
4. Отслойка небных слизисто-надкостничных лоскутов.
5. Рассечение носовой слизистой по заднему краю небных костей.
6. Освобождение сосудисто-нервных пучков из больших небных отверстий.
7. Резекция задневнутренних краев небных отверстий.
8. Окологлоточные разрезы по Диффенбаху-Эрнсту для мезофарингоконстрикции.
9. Рассечение крыловидных отростков интраламнарная остеотомия.
10. Ушивание лоскутов, покрытие их йодоформным тампоном и фиксация защитной пластинкой. (Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. Руководство для врачей под редакцией Балина В.Н. и др., С-Пб., «Специальная литература», 1998).

Недостатками способа являются:

- 1) излишняя травматичность;
- 2) после интерламнарной остеотомии, смещенные крыловидные отростки основной кости вследствие рубцевания возвращаются в исходное положение;
- 3) при этом методе ретротранспозиция мягкого неба и сужение глоточного кольца недостаточны.

Целью изобретения является улучшение результатов пластики расщелин неба путем отделения и ретротранспозиции крыловидных отростков основной кости и достижение сужения глоточного кольца.

Способ поясняется прилагаемыми графическими изображениями: фиг. 1 отсутствие костного сращения между бугром верхней челюсти и крыловидным отростком, фиг. 2 - отделение крыловидного отростка от бугра верхней челюсти, где 1 - крыловидный отросток; 2 - остеогенный материал;

3 - бугор верхней челюсти.

Способ заключается в следующем.

Проводим основные этапы уранопластики (освежение краев расщелины, разрезы Лангенбека, Эрнста, формирование и отслойка больших небных лоскутов, отслойка слизистой носа).

Через разрез Лангенбека обнажается зона соединения крыловидного отростка 1 с бугром верхней челюсти 3. При помощи долота, изогнутого по плоскости, раскачивающими движениями производится отделение крыловидного отростка 1 от бугра верхней челюсти 3. При этом крыловидный отросток 1 смещается кзади и к середине. В образовавшийся промежуток помещается специально подготовленный остеогенный материал 2 или аутокость клиновидной формы с продольными желобами. Эти же этапы производим и на противоположной стороне.

Проводим завершающие этапы уранопластики (сшивание носовой слизистой, ретротранспозиция мягкого неба и сшивание небных лоскутов, защита ран салфетками, смоченными в йодоформной жидкости). Благодаря этому крыловидные отростки, а вместе с ними и прикрепленные к ним мышцы и сшиваемые лоскуты легко смещаются к середине и кзади, уменьшается натяжение тканей и снижается риск возникновения послеоперационных осложнений в виде расхождения швов.

Приводим клинический пример.

Больной Кахаров Ю. 1999 г.р., история болезни №38, поступил в отделение пластической и реконструктивной хирургии РНҚЦ «Стоматология» с диагнозом: Врожденная полная расщелина мягкого и твердого неба.

Под общим обезболиванием произведена операция по описанному методу, получен хороший результат.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ уранопластики, включающий освежение краев расщелины, формирование и отслойку слизисто-надкостничных лоскутов, ушивание и

закрытие раны йодоформным тампоном, **отличающийся тем, что** через разрез Лангенбека обнажают зону соединения крыловидного отростка с

бугром верхней челюсти, мобилизуют крыловидный отросток от бугра верхней челюсти, крыловидный отросток смещают кзади и к середине, образовавшийся промежуток заполняют специаль-

но подготовленным остеогенным материалом или аутокостом клиновидной формы с продольными желобами.

Компьютерный набор: Назарова Дж.Д.

Заказ

Тираж

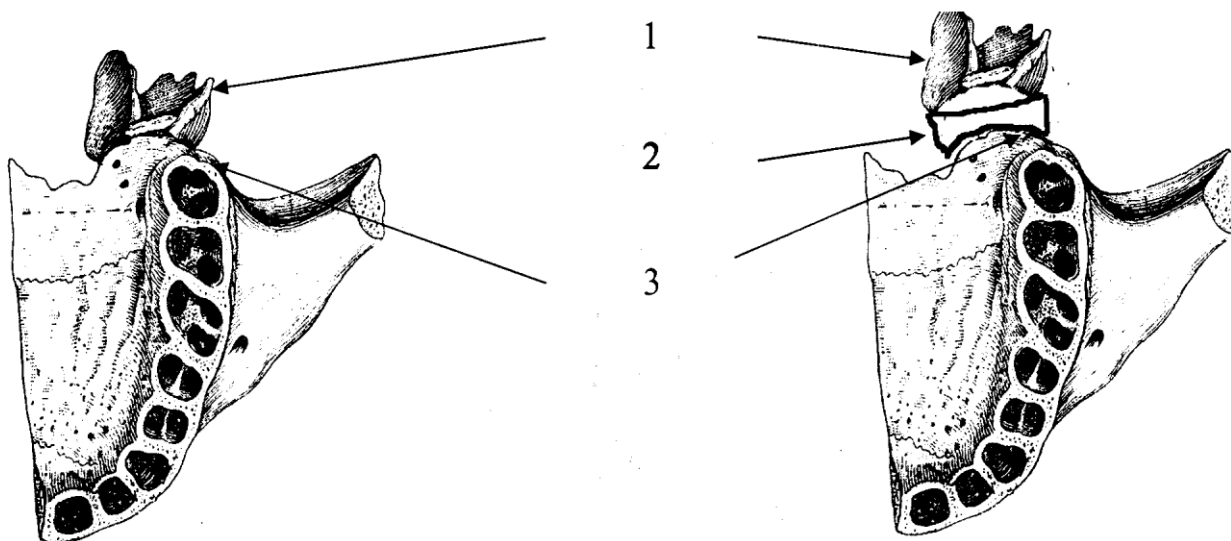
Подписное

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

СПОСОБ УРАНОПЛАСТИКИ



Фиг. 1



Фиг. 2