



(19) KG (11) 1127 (13) C1 (46) 31.01.2009

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПАТЕНТНАЯ СЛУЖБА⁽⁵¹⁾⁷ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ A61B 17/00 (2006.01)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20070155.1

(22) 26.12.2007

(46) 31.01.2009, Бюл. №1

(76) Ешиев А.М., Телас Я.А. (KG)

(56) Александров Н. М. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. – Ленинград: Медицина, 1985. – С. 188-190.

(54) Способ хирургического устранения костного дефекта верхне-челюстной пазухи

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к пластической хирургии, и может применяться при устраниении дефектов передней стенки верхне-челюстной пазухи. Задачей изобретения является предупреждение развития рубцового тяжа в мягких тканях передней стенки верхне-челюстной пазухи на месте костного дефекта. Задача решается в способе хирургического устранения костного дефекта верхне-челюстной пазухи, где при помощи бормашины вскрывают пазуху в виде овального отверстия с формированием костного лоскута, из вскрытой пазухи удаляют патологический материал, затем костный лоскут крепят поперек произведенного отверстия атравматическими швами, что предотвращает доступ мягких тканей в костный дефект. 1 п. ф., 1 пр.

Изобретение относится к области медицины, а именно к пластической хирургии, и может применяться при устраниении дефектов передней стенки верхне-челюстной пазухи.

Известен способ пластики по методу Колдуэлла-Люка, когда проводится вскрытие пазухи при помощи стамески или желобоватого долота и ее расширение кусачками Гайека. При данном способе костный лоскут не формируется, удаляется, а полученное отверстие закрывается мягкими тканями, что и способствует в дальнейшем формированию рубцового тяжа. (Александров Н.М. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. – Ленинград: Медицина, 1985. – С. 188-190).

Недостатком данного способа является образование костного дефекта верхне-челюстной пазухи с последующим формированием спаек и рубцов мягких тканей на месте дефекта.

Задачей изобретения является предупреждение развития рубцового тяжа в мягких тканях передней стенки верхне-челюстной пазухи на месте костного дефекта.

Задача решается в способе хирургического устранения костного дефекта верхне-челюстной пазухи, где при помощи бормашины вскрывают пазуху в виде овального отверстия с формированием костного лоскута, из вскрытой пазухи удаляют патологический материал, затем костный лоскут крепят поперек произведенного отверстия атравматическими швами, что предотвращает доступ мягких тканей в костный дефект.

Способ осуществляют следующим образом:

После соответствующей обработки операционного поля под местной инфильтрационной анестезией проводят разрез слизистой оболочки по переходной складке от уровня первого моляра до уровня бокового резца. Отслаивают подслизистый слой и надкостницу, обнажая переднюю стенку верхне-челюстной пазухи. Непосредственно под подглазничным отверстием при помощи бормашины формируют необходимых размеров овальное отверстие с образованием костного лоскута. После вскрытия пазухи удаляют патологическую слизистую, полипы или инородные тела, затем отверстие закрывают костным лоскутом поперек с фиксацией атравматическим швом, что позволяет закрыть большую площадь отверстия. Затем послойно рану глухо зашивают.

Пример: больной М., 26 лет поступил в челюстно-лицевое отделение Ошской областной клинической больницы, история болезни №24664, с диагнозом: Перфорация дна гайморовой пазухи справа. Инородное тело (корень зуба). После соответствующей подготовки операционного поля под местной инфильтрационной анестезией проведен разрез слизистой оболочки. Отслоили подслизистый слой и надкостницу, обнажили переднюю стенку верхне-челюстной пазухи. Фиссурным бором произвели разрез костный ткани овальной формы, удалили инородное тело, промыли гайморовую пазуху антисептическим раствором. Иссеченный костный лоскут закрепили поперек отверстия атравматическим швом. Рану послойно зашли наглухо.

Предлагаемым способом пролечено 15 больных, достигнут хороший результат, осложнения не наблюдалось.

Данный способ аутопластики костного дефекта позволяет менее травматично устраниить дефект передней стенки верхне-челюстной пазухи. Риск развития рубцового тяжа сводится к минимальному.

Формула изобретения

Способ хирургического устранения костного дефекта верхне-челюстной пазухи, включающий вскрытие пазухи, санацию патологического очага, отливающуюся тем, что формируют костный лоскут овальной формы с фиксацией атравматическим швом поперек отверстия.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Нургазиева А.С.
Чекиров А.Ч.

Государственная патентная служба КР, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 680819, 68 16 41; факс: (312) 681703