



(19) KG (51) 1472 (26) C1 (46) 30.08.2012

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ  
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

## (12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

---



---

(21) 20110101.1

(22) 14.09.2011

(46) 30.08.2012, Бюл. №8

(76) Ешиев А.М., Латипов А.Л. (KG)

(56) Вернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области.  
– Киев: Вища школа, 1985. – С. 51-57

**(54) Способ интраорального остеосинтеза при переломах центрального и ментальных отделов нижней челюсти**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к челюстно-лицевой травматологии и может применяться для жесткой фиксации при переломах нижней челюсти в пределах зубного ряда.

Задачей является выбор более щадящего и недорогого метода остеосинтеза костным швом при переломах нижней челюсти в пределах центральной и ментальных областей.

Задача решается в способе интраорального остеосинтеза при переломах центрального и ментальных отделов нижней челюсти, включающем наложение отверстий для проведения проволоки, где со стороны полости рта отверстия накладывают под углом 45° к поверхности кости в кортикальном слое, на расстоянии 0,5 см от линии перелома с обеих сторон и дополнительно на зубы вдоль линии перелома накладывают петлеобразный шов. 1 н.п. ф., 1 пр.

(21) 20110101.1

(22) 14.09.2011

(46) 30.08.2012, Bull. №8

(76) Eshiev A.M., Latipov A.L. (KG)

(56) Vernadsky Yu.I. Traumatic and reconstructive surgery in the maxillofacial region. - Kiev: High School, 1985. - Pages 51-57

**(54) Method for intraoral osteosynthesis of fractures of the central and mental parts of the lower jaw**

(57) The invention relates to medicine, in particular, to the maxillofacial traumatology and can be used for rigid fixation of fractures of the lower jaw within the dentition.

The problem is to choose more spare and more inexpensive technique for bone suture osteosynthesis at fractures of the lower jaw bones within the central and mental parts.

The problem is solved in the method for intraoral osteosynthesis of fractures of the central and mental parts of the lower jaw, which includes the imposition of the apertures to lay on the wire, where the apertures are applied at the angle of 45° to the bone surface in the cortical layer from the oral cavity side, at a distance of 0.5 cm from the fracture line at both sides and, in addition, the looped stitch is inserted to the teeth along the fracture line. 1 independ. claim, 1 example.

Изобретение относится к медицине, а именно к челюстно-лицевой травматологии и может применяться для жесткой фиксации при переломах нижней челюсти в пределах зубного ряда.

(19) KG (11) 1472 (13) C1 (46) 30.08.2012

Известные способы фиксации костным швом относят к методам остеосинтеза путем сквозной фиксации на кости нижней челюсти наружным доступом различными видами костных швов. (Вернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. – Киев: Вища школа, 1985. – С. 51-57).

Недостатком способов является то, что производят сквозные отверстия для проведения проволоки, при этом возможны повреждения корня зуба и сосудисто-нервного пучка, отслойка надкостницы с обеих сторон кости нижней челюсти.

Задачей является выбор более щадящего и недорогого метода остеосинтеза костным швом при переломах нижней челюсти в пределах центральной и ментальных областей.

Задача решается в способе интраорального остеосинтеза при переломах центрального и ментальных отделов нижней челюсти, включающем наложение отверстий для проведения проволоки, где со стороны полости рта отверстия накладывают под углом 45° к поверхности кости в кортикальном слое, на расстоянии 0,5 см от линии перелома с обеих сторон и дополнительно на зубы вдоль линии перелома накладывают петлеобразный шов.

Способ осуществляют следующим образом.

Производят разрез слизистой оболочки полости рта. Со стороны полости рта отсепаровывают лоскут от наружной поверхности кости до ее нижнего края. После экспонирования места перелома отломки сопоставляют. В каждом отломке с помощью бормашины просверливают по одному фрезевому отверстию под углом 45°, на расстоянии 0,5 см от линии перелома. Затем в подготовленные отверстия проводят титановую проволоку и фиксируют. Для надежности фиксации и предупреждения смещения отломков на зубы вдоль линии перелома накладывают петлеобразный шов, при этом получается двухуровневая фиксация перелома. Лоскут в конце операции фиксируют кетгутовыми швами.

Предложенный способ остеосинтеза пригоден для фиксации отломков при линейных переломах в области центрального и ментальных отделов нижней челюсти и носит монокортикальный характер, что позволяет избежать опасности повреждения корня зуба и нервно-сосудистого пучка, при этом достигается достаточная компрессия в линии перелома.

Пример. Больной А., 28 лет поступил в челюстно-лицевое отделение Ошской областной объединенной клинической больницы, история болезни № 1428 с диагнозом: Открытый центральный перелом нижней челюсти со смещением. После подготовки операционного поля под местной инфильтрационной анестезией проведён разрез слизистой оболочки полости рта. После экспонирования места перелома отломки сопоставили. В каждом отломке с помощью бормашины просверлили по одному фрезевому отверстию под углом 45°, на расстоянии 0,5 см от линии перелома только в кортикальном слое кости. Затем в подготовленные отверстия провели и зафиксировали проволоку. Рану ушили. На зубы вдоль линии перелома наложили петлеобразный шов. Прикус восстановлен.

Предлагаемым способом пролечено 30 больных, достигнут хороший результат, смещения отломков и других осложнений не наблюдалось.

Таким образом, учитывая надежность фиксации отломков, больных после операции остеосинтеза нижней челюсти можно вести без межчелюстной фиксации.

Нужно отметить, что возможность проведения гигиенической обработки полости рта, дозированная нагрузка в виде щадящего движения в ранние сроки после операции остеосинтеза оказывает положительное воздействие на восстановление функций нижней челюсти, что выражается в сокращении сроков реабилитации в виде раннего рассасывания отека мягких тканей и восстановления движения нижней челюсти.

### **Формула изобретения**

Способ интраорального остеосинтеза при переломах центрального и ментальных отделов нижней челюсти, включающий наложение отверстий для проведения проволоки, отличающийся тем, что со стороны полости рта отверстия накладывают под углом 45° к поверхности кости в кортикальном слое, на расстоянии 0,5 см от линии перелома с обеих сторон и дополнительно на зубы вдоль линии перелома накладывают петлеобразный шов.

Выпущено отделом подготовки материалов