



(19) KG<sub>(51)</sub><sup>(11)</sup> A61B 17/00 (13) C1 (46) 31.12.2012

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ  
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

## **(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ**

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

---

---

(19) KG (11) 1512 (13) C1 (46) 31.12.2012

(21) 20120009.1

(22) 06.02.2012

(46) 31.12.2012. Бюл. №12

(71) (73) Ешиев А.М. (KG)

(72) Ешиев А.М., Латипов А.Л. (KG)

(56) Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. – Киев: Вища школа, 1985. – 205 с.

**(54) Способ аутокостной пластики врожденной расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической стоматологии и применяется для лечения врожденных расщелин альвеолярного отростка верхней челюсти.

Задачей изобретения является создание способа, позволяющего восстановить непрерывность альвеолярного отростка и прикуса.

Задача решается в способе аутокостной пластики врожденной расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти, включающем выкраивание из преддверия рта и небной стороны лоскута из слизистой оболочки и закрытие дефекта, где дефект кости заполняют измельченной аутокостью, смешанной с коллапановым гелем. 1 н.п. ф., 1 пр.

(21) 20120009.1

(22) 06.02.2012

(46) 31.12.2012, Bull. №12

(71)(73) Eshiev A.M. (KG)

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

(56) Bernadskiy Yu.I. Traumatology and reconstructive surgery of maxillofacial region. - Kiev: Vishcha Shkola, 1985. - 205 p.

(54) Method of autogenous bone plastics of the alveolar process cleft of the upper jaw

(57) The invention relates to medicine, in particular, to the dental surgery and is used for treatment of the congenital clefts of the alveolar process of the upper jaw.

Problem of the invention to provide a method that allows restoring the continuity of the alveolar process and occlusion.

The problem is solved in the method of autogenous bone plastics of the alveolar process cleft of the upper jaw, which includes cutting out of the mucous membrane flap from the vestibule of mouth and palatal side and closure of the defect, where the bone defect is filled with crushed autogenous bone, mixed with collapan gel. 1 independ. claim, 1 example.

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической стоматологии и применяется для лечения врожденных расщелин альвеолярного отростка верхней челюсти.

Известен способ устранения дефекта альвеолярного отростка по Э.Н. Самару, где на межчелюстной кости делают Т-образный разрез, обращенный основанием к зубам, отсепаровывают два слизисто-надкостничных лоскута и опрокидывают их на 180° для образования внутренней выстилки. Производят разрезы Лангенбека (до 6-6 зубов) и соединяют их у нижнего края дефекта. Отсепарованный слизисто-надкостничный небный лоскут укладывают на опрокинутые треугольные лоскуты и фиксируют их швами. (Бернадский Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. – Киев: Вища школа, 1985. – 205 с.).

Недостатком способа является закрытие только слизистой оболочки, альвеолярный отросток остается подвижным. По мере роста верхней челюсти происходит отставание роста альвеолярного отростка и наступает деформация прикуса.

Задачей изобретения является создание способа, позволяющего восстановить непрерывность альвеолярного отростка и прикуса.

Задача решается в способе аутокостной пластики врожденной расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти, включающем выкраивание из преддверия рта и небной стороны лоскута из слизистой оболочки и закрытие дефекта, где дефект кости заполняют измельченной аутокостью, смешанной с коллапановым гелем.

Способ осуществляют следующим образом.

Освежают края слизистой оболочки по краям дефекта, внутренние отслоенные лоскуты сшивают, формируя внутреннюю стенку альвеолярного отростка, освежают края альвеолярного отростка расщелины, с помощью бормашины удаляют кортикальный слой кости с двух сторон.

Затем берут аутокость из крыла подвздошной кости, размалывают при помощи кусачек, добавляют коллагеновый гель и укладывают на место дефекта альвеолярного отростка. По переходной складке выкраивают слизисто-надкостничный лоскут, которым и закрывают переднюю стенку. В дальнейшем происходит регенерация костной ткани на месте дефекта и восстанавливается непрерывность альвеолярного отростка. В дальнейшем отросток растет вместе с ростом челюсти. Нарушений со стороны прикуса не возникает.

Пример. Больной К., 2005 г. р., поступил в челюстно-лицевое отделение Ошской областной объединенной клинической больницы с диагнозом: Врожденная расщелина альвеолярного отростка верхней челюсти с 2-х сторон. После соответствующей подготовки, под общим наркозом произведена аутокостная пластика альвеолярного отростка верхней челюсти по предложенному способу. Рана зажила первичным натяжением, швы сняты через 10 дней, больной выписан домой с выздоровлением. Контрольный осмотр через 3 месяца: отмечается послеоперационный нежный рубец, непрерывность альвеолярного отростка восстановлена и деформаций нет, открывание рта свободное, контрактуры не отмечается.

Предлагаемым способом пролечено 10 больных, достигнут хороший результат, осложнений не наблюдалось.

Таким образом, способ позволяет восстановить непрерывность альвеолярного отростка и предотвратить нарушения прикуса.

### **Формула изобретения**

Способ аутокостной пластики врожденной расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти, включающий выкраивание из преддверия рта и небной стороны лоскута из слизистой оболочки и закрытие дефекта, отличающийся тем, что дефект кости заполняют измельченной аутокостью, смешанной с коллагеновым гелем.

Выпущено отделом подготовки материалов

---

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,  
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03