



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **71542**

(13) **U**

(51) МПК

A61B 17/322 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2012 05209**

(22) Дата подання заявки: **27.04.2012**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.07.2012**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.07.2012, Бюл.№ 13**

(72) Винахідник(и):

**Гулюк Анатолій Георгієвич (UA),
Варжапетян Сурен Діасович (UA)**

(73) Власник(и):

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ
СТОМАТОЛОГІЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ
НАУК УКРАЇНИ",**

вул. Рішельєвська, 11, м. Одеса, 65026 (UA)

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО УСУНЕННЯ ОРОАНТРАЛЬНОГО СВИЩА ПРИ ДЕФІЦІТІ ТКАНИН НА ДІЛЯНЦІ ДЕФЕКТУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА

(57) Реферат:

Спосіб хірургічного усунення ороантрального свища при дефіциті тканин на ділянці дефекту альвеолярного відростка належить до медицини, конкретно до стоматології, і може бути використаний у хворих при проведенні хірургічного лікування ороантрального сполучення для попередження виникнення повторного ороантрального свища.

UA 71542 U

Корисна модель належить до медицини, конкретно до стоматології, і може бути використана у хворих при проведенні хірургічного лікування ороантрального сполучення для попередження виникнення повторного ороантрального свища.

Сьогодні для вирішення існуючої проблеми усунення ороантрального свища при дефіциті 5 тканин на ділянці дефекту альвеолярного відростка користуються способом Васмунда.

Найбільш близьким до пропонованого є "Способ хирургического устранения антреорального соединения" (Патент № 17628 А, Україна, МПК А61В 17/322 (2006.01) Крикляс Г.Г. і ін.), за яким слизисто-м'якотканинний шматок викроюють у вигляді трикутника з основою до дефекту з подальшим його переміщенням у бік дефекту і фіксують швами до піднебінного краю дефекту.

10 Проте при використанні цього способу-прототипу існує велика вірогідність виникнення рецидиву ороантрального свища.

В основу запропонованої корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу хірургічного усунення антреорального з'єднання шляхом створення при проведенні усунення ороантрального свища дублікатури тканин, за рахунок чого стає можливим попередження 15 повторного рецидиву, що дозволить підвищити ефективність хірургічного лікування при ороантральних свищах.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі хірургічного усунення ороантрального свища при відсутності тканин на ділянці дефекту альвеолярного відростка, який полягає в тому, що з щоби, на ділянці дефекту (свища), викроюють трикутний слизисто-м'якотканинний 20 основний шматок (1 шар), відповідно до корисної моделі, одночасно з піднебіння викроюють язикоподібний шматок (2 шар), після чого трикутний шматок перекидають на 180° епітеліальним вистиланням до гайморової пазухи, язикоподібний шматок переміщують на 90° відносно трикутного шматка, після чого трикутний шматок фіксують П-подібними швами до основи язикоподібного шматка і створюють дублікатуру - язикоподібний шматок рановою поверхнею 25 укладають на ранову поверхню трикутного шматка і фіксують швами до країв рани.

Прийчинно-наслідкові зв'язки:

1. Викроюють додатковий язикоподібний шматок з піднебіння (2 шар), переміщують на 90° відносно трикутного шматка - дозволяє створити дублікатуру.

30 2. Укладання додаткового язикоподібного шматка рановою поверхнею на ранову поверхню основного шматка - отримуємо якісно однакові ранові поверхні, які відповідні оточуючим тканинам.

Опис способу.

Операцію проводять під загальним або місцевим знеболенням. Проводять обробку операційного поля. З щоби, безпосередньо на ділянці дефекту (свища), викроюють трикутний 35 слизисто-м'якотканинний основний шматок (1 шар), одночасно з піднебіння викроюють язикоподібний шматок (2 шар), після чого трикутний шматок перекидають на 180° епітеліальним вистиланням до гайморової пазухи, язикоподібний шматок переміщують на 90° відносно трикутного шматка, після чого трикутний шматок фіксують П-подібними швами до основи язикоподібного шматка і створюють дублікатуру - язикоподібний шматок рановою поверхнею 40 укладають на ранову поверхню трикутного шматка і фіксують швами до країв рани.

Спосіб використано у 7 хворих з антрооральними співустями у клініці щелепно-лицьової хірургії ДУ "ІС НАМНУ". Хворим за запропонованим способом була проведена гайморотомія усунення ороантрального свища із створенням дублікатури з місцевих тканин. Післяопераційний період протікав без ускладнень. Огляд пацієнтів проводили через 6 місяців і 45 через 1 рік. Рецидивів свища не спостерігалось.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб хірургічного усунення ороантрального свища при дефіциті тканин на ділянці дефекту альвеолярного відростка, який полягає в тому, що з щоби, в області дефекту (свища), викроюють трикутний слизисто-м'якотканинний основний шматок (1 шар), який **відрізняється** 50 тим, що одночасно з піднебіння викроюють язикоподібний шматок (2 шар), після чого трикутний шматок перекидають на 180° епітеліальним вистиланням до гайморової пазухи, язикоподібний шматок переміщують на 90° відносно трикутного шматка, після чого трикутний шматок фіксують 55 П-подібними швами до основи язикоподібного шматка і створюють дублікатуру - язикоподібний шматок рановою поверхнею укладають на ранову поверхню трикутного шматка і фіксують швами до країв рани.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601