



УКРАЇНА

(19) UA (11) 50990 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ РЕКОНСТРУКЦІЇ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

1

2

(21) u201000724

(22) 26.01.2010

(24) 25.06.2010

(46) 25.06.2010, Бюл. № 12, 2010 р.

(72) ГАЛИЧ СЕРГІЙ ПЕТРОВИЧ, ДАБІЖА ОЛЕКСІЙ ЮРІЙОВИЧ, ЛИСЕНКО СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ, РЕЗНІКОВ ОЛЕКСАНДР ВІКТОРОВИЧ, ОГОРОДНИК ЯРОСЛАВ ПЕТРОВИЧ, КОСТЕНКО АЛЬОНА АНДРІЙВНА

(73) ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ  
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб реконструкції нижньої щелепи, який включає вільну кісткову пластику фрагментом здухвинної кістки та транспозицію трапецеподібного клаптя, який **відрізняється** тим, що на I-му етапі виконують преламінацію клаптя та розміщують фрагмент здухвинної кістки в його дистальному відділі, між трапецеподібним м'язом і фасцією, яка його покриває, а на II-му етапі, після васкуляризації кістки, виконують транспозицію трапецеподібного клаптя.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії, і може бути використана при операціях реконструкції нижньої щелепи.

Відомий спосіб реконструкції нижньої щелепи, який включає вільну кісткову пластику фрагментом здухвинної кістки та транспозицію трапецеподібного клаптя [Пластическая и реконструктивная хирургия лица / Под ред. А. Д. Пейпла; Пер. с англ. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2007. - 630-640с.]

Недоліками цього способу є низький функціональний і естетичний ефект.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу реконструкції нижньої щелепи, який за рахунок преламінації клаптя та васкуляризації кістки, забезпечив би поліпшення функціонального і естетичного ефекту.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі реконструкції нижньої щелепи, який включає вільну кісткову пластику фрагментом здухвинної кістки та транспозицію трапецеподібного клаптя, згідно корисної моделі, на I-му етапі виконують преламінацію клаптя та розміщують фрагмент здухвинної кістки в його дистальному відділі, між трапецеподібним м'язом і фасцією, яка його покриває, на II-му етапі, після васкуляризації кістки, виконують транспозицію трапецеподібного клаптя.

Преламінація клаптя та розміщення фрагмента здухвинної кістки в його дистальному відділі, між трапецеподібним м'язом і фасцією, яка його покриває, на I-му етапі, і транспозиція трапецеподібного клаптя після васкуляризації кістки на II-му

етапі, дозволяє поліпшити функціональний і естетичний ефект, так як васкуляризована здухвинна кістка є анатомічно найбільш вигідною для реконструкції нижньої щелепи.

Спосіб виконують наступним чином. На I-му етапі після підготовки виконують преламінацію клаптя. Для чого доступом у лівій здухвинній ділянці виділяють гребінь і крило здухвинної кістки. За допомогою пилки, відповідно параметрам відсутньої частини нижньої щелепи, виділяють кістковий фрагмент. Проводять ретельний гемостаз, встановлюють активний дренаж, рани ушивають пошарово. Після спеціальної укладки пацієнта виділяють трапецеподібний клапоть на питаючій судинній ніжці. Клапоть попередньо переміщують в реципієнтну зону і моделюють його кінцеве розташування в ній. В дистальний відділ виділеного шкірно-м'язового трапецеподібного клаптя імплантують виділений раніше фрагмент здухвинної кістки. Фрагмент розміщують між трапецеподібним м'язом і глибокою фасцією яка його покриває. Клапоть знову розміщують у донорській зоні і фіксують до країв рани окремими вузловими швами. На II-му етапі, через 2-2,5 місяці, мобілізують на питаючій ніжці вертикальний трапецеподібний клапоть із включеним в його склад фрагмент крила здухвинної кістки за формою дефекту нижньої щелепи. Плюшкоподібним розрізом уздовж нижньої щелепи з переходом на шию пошарово виділяють здорові тканини і висікають рубцеві, оголюють вінцевий відросток нижньої щелепи. Утворений дефект закривають за допомогою транспозиції тра-

(13) U  
(11) 50990  
(19) UA

пецеподібного клаптя з кістковим фрагментом. Остеосинтез виконують за допомогою мікропластин. Дефект м'яких тканин закривають тканинами трапецеподібного клаптя. Виконують пошарове ушивання рани.

Приклад. Хвора П., 44 роки, історія хвороби № 1220, поступила в клініку 23.02.2009 з діагнозом: віддалені наслідки видалення пухлини нижньої щелепи. Після підготовки на I-му етапі виконують преламінацію клаптя. Для чого доступом у лівій здухвинній ділянці виділили гребінь і крило здухвинної кістки. За допомогою пилки, відповідно параметрам відсутньої частини нижньої щелепи, виділили кістковий фрагмент. Провели ретельний гемостаз, встановили активний дренаж, рани ушили пошарово. Після спеціальної укладки пацієнтки виділили трапецеподібний клапоть на живлячій судинній ніжці. Клапоть попередньо перемістили в реципієнтну зону і змодельовали його кінцеве розташування в ній. В дистальний відділ виділеного шкірно-м'язового трапецеподібного клаптя імплантували виділений раніше фрагмент здухвинної кістки. Фрагмент розмістили між трапецеподібним м'язом і глибокою фасцією яка його покриває. Клапоть знову розмістили у донорській зоні і зафіксували до країв рани окремими вузловими шва-

ми. На II-му етапі, через 2 місяці, мобілізували на живлячій ніжці вертикальний трапецеподібний клапоть із включеним в його склад фрагмент крила здухвинної кістки за формою дефекту нижньої щелепи. Плюшкоподібним розрізом уздовж нижньої щелепи з переходом на шию пошарово виділили здорові тканини і висікають рубцеві, оголили вінецький відросток нижньої щелепи. Утворений дефект закрили за допомогою транспозиції трапецеподібного клаптя з кістковим фрагментом. Остеосинтез виконали за допомогою мікропластин. Дефект м'яких тканин закрили тканинами трапецеподібного клаптя. Виконали пошарове ушивання рани.

Хвора з задовільним функціональним і естетичним ефектом була виписана на амбулаторне лікування.

По запропонованому способу прооперовано 3 хворих. У кожного з пацієнтів відмічено задовільний функціональний і естетичний ефект.

В той же час, серед 3 хворих, прооперованих за способом аналогом, спостерігався низький функціональний і естетичний ефект.

Таким чином, використання запропонованого способу дозволяє поліпшити функціональний і естетичний ефект.