

Устройство и способ остеосинтеза повреждений скуловой кости

А. С. Дубров, В. А. Петренко, Ю. Е. Иванова, Н. Г. Виноградова, П. В. Елфимов
МУ «ЦГ КБ №23», г. Екатеринбург

Резюме

Устройство и способ остеосинтеза повреждений скуловой кости использованы для фиксации вправленных отломков скуловой кости малотравматичным внутриротовым доступом. Скоба выполнена из 1,5 мм спицы М. Киршнера, при этом перекладина скобы имеет корригирующую петлю, ориентированную в плоскости, перпендикулярной расположению внутрикостных элементов. Корригирующая петля позволяет регулировать расстояние между внутрикостными элементами, что в свою очередь повышает точность репозиции отломков.

Предложенное устройство позволяет повысить прочность и надежность закрепления отломков, проводить точную репозицию, сократить время и объем оперативного вмешательства, снизить его травматичность за счет возможности применения внутриротового доступа и улучшить эстетический результат лечения. Кроме того, устройство является дешевым и простым в применении, т.к. может быть изготовлено в условиях медицинского учреждения из имеющихся спиц Киршнера, его применение не требует использования дополнительных специально изготовленных инструментов и конструкций. Новый технический результат, достигаемый при использовании устройства, заключается в упрощении операции остеосинтеза повреждений скуловой кости при улучшенных результатах лечения.

Ключевые слова: повреждение, устройство, скуловая кость, остеосинтез.

Основным принципом лечения повреждений скуловой кости является восстановление анатомической целостности. Это достигается вправлением отломков в правильное положение и фиксацией различными способами [1]. Для этих целей широко известна интраоссальная фиксация спицами М. Киршнера. С помощью ручной или электрической дрели через прокол кожи над скуловой дугой в тело скуловой кости проводят спицу и фиксируют к альвеолярному отростку верхней челюсти. Иногда спицу используют как распорку с упором в дно верхнечелюстной пазухи [2].

Малая площадь опоры для спицы в альвеолярном отростке верхней челюсти не позволяет достичь стабильной фиксации, что в ряде случаев приводит к вторичному смещению отломков скуловой кости. Неудобный способ вве-

дения спицы, ее присутствие, как инородного тела в гайморовой пазухе, косметический дефект, вызванный чрезкожным введением металлической спицы обуславливают необходимость поиска более совершенных инструментов для остеосинтеза отломков скуловой кости.

Нами предложено устройство и способ остеосинтеза скуловой кости в виде П-образной скобы с цилиндрическими внутрикостными элементами [3]. Скоба выполнена из спицы М. Киршнера, при этом перекладина скобы имеет корригирующую петлю, ориентированную в плоскости, перпендикулярной расположению внутрикостных элементов. Корригирующая петля позволяет регулировать расстояние между внутрикостными элементами, что в свою очередь повышает точность репозиции отломков. Предложенный способ иллюстрируется рисунками, где на рис. 1 изображено устройство, на рис. 2 — схема его применения.

Устройство изготавливают в условиях медицинского учреждения из имеющихся спиц Киршнера диаметром 1,5 мм. Устройство представляет собой П-образную скобу с двумя внутрикостными элементами и корригирующей петлей, выполненной на перекладине скобы. Петля ориентирована в плоскости, перпендикулярной

А. С. Дубров — врач отделения челюстно-лицевой хирургии МУ «ЦГ КБ №23»;

В. А. Петренко — к. м. н., зав. отделением челюстно-лицевой хирургии МУ «ЦГ КБ №23»;

Ю. Е. Иванова — врач отделения челюстно-лицевой хирургии МУ «ЦГ КБ №23»;

Н. Г. Виноградова — врач отделения челюстно-лицевой хирургии МУ «ЦГ КБ №23»;

П. В. Елфимов — к. м. н., гл. врач МУ «ЦГ КБ №23».

Рисунок 1. Устройство для остеосинтеза повреждений скуловой кости

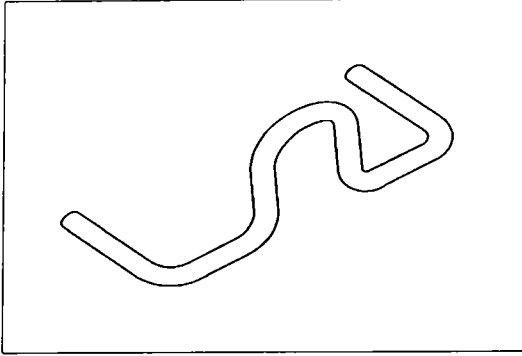
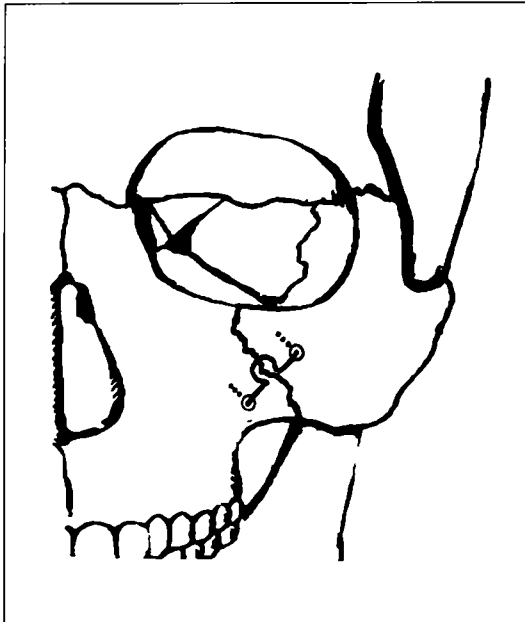


Рисунок 2. Схема применения способа остеосинтеза повреждений скуловой кости



плоскости расположения внутрикостных элементов.

Устройство используют следующим образом. Производят разрез слизистой по переходной складке в области скуло-альвеолярного гребня длиной 2 см и внутривитовым способом осуществляют репозицию отломков элеватором или другим инструментом.

Скуловую кость удерживают в правильном анатомическом положении, в отломке скуловой кости и альвеолярном отростке верхней челюсти перпендикулярно линии перелома просверливают по одному отверстию, в которые вставляют внутрикостные элементы скобы. При необходимости с помощью корригирующей петли производят коррекцию положения отломков скуловой кости, фиксируют отломки. Благодаря жесткому соединению отломков и возможности создания компрессии, обеспечивается их сращение при остеосинтезе повреждений скуловой кости.

Предложенное устройство позволяет повысить прочность и надежность закрепления отломков, проводить точную репозицию, сократить время и объем оперативного вмешательства, снизить его травматичность за счет возможности применения внутривитового доступа и улучшить эстетический результат лечения. Кроме того, устройство является дешевым и простым в применении, т.к. может быть изготовлено в условиях медицинского учреждения из имеющихся спиц М. Киршнера, его изготовление не требует использования дополнительных специальных инструментов.

Таким образом, новый результат, достигаемый при использовании устройства, заключается в упрощении операции остеосинтеза повреждений скуловой кости при улучшенных результатах лечения. Остеосинтез предложенным способом применен у 34 пациентов с различными повреждениями скуловых костей. Во всех случаях получены положительные результаты.

Литература

1. Балин В. М., Александров Н. М. и соавт. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия. СПб.: «Специальная Литература», 2005; 573.
2. Петренко В. А., Дубров А. С., Иванова, Ю. Е. Лечение переломов скуловой кости и дуги: обзор применяемых оперативных методов Проблемы стоматологии. 2007; 5: 39-41.
3. Петренко В. А., Дубров А. С., Иванова Ю. Е., Елфимов П. В. Устройство для остеосинтеза повреждений скуловой кости Пат. № 70786 Рос. Федерации: 2008 МПК А 61В 17/24. «Патенты. Полезные модели». Бюл. №5. 664. Оpubл. 20.02.2008.