

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Бурдин В.В., ординатор челюстно-лицевой хирургии ГКБ № 23,
г. Екатеринбург*

*Петренко В.А., д.м.н., профессор кафедры хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ГОУ ВПО УГМА
Росздрава, г. Екатеринбург*

*Журавлев В.П., д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ГОУ ВПО УГМА
Росздрава, г. Екатеринбург*

Туманов И.А., Столбов И.А.

В результате повышения уровня технической оснащенности общества и производства отмечаются тенденции к значительному росту травматизма. При этом наблюдается увеличение числа повреждений челюстно-лицевой области. В многочисленных публикациях отражается повышенный интерес исследователей к проблеме лечения переломов челюстно-лицевого скелета. Это обусловлено серьезными функциональными и косметическими нарушениями, возникающими в результате травмы. Наряду с ростом числа пострадавших отмечается увеличение количества тяжелых, множественных и сочетанных повреждений, числа осложнений и неблагоприятных исходов лечения. В статье рассмотрены только новые методы лечения пострадавших с повреждениями нижней челюсти, разработанные коллективом авторов.

1. Лечение переломов нижней челюсти

Основными принципами современного лечения являются точная репозиция и надежная фиксация отломков. Соблюдение указанных принципов позволяет достичь первичного костного сращения в максимально короткие сроки.

Нами, для упрощения оперативного вмешательства, в 2003 году было предложено осуществлять фиксацию отломков при переломах подбородочного отдела нижней челюсти интраротарным доступом. Два

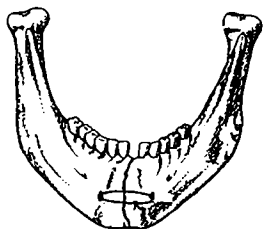


Рис. 1. Схема остеосинтеза переломов подбородочного отдела нижней челюсти способом В.А. Петренко, В.В. Бурдина (рац. предложение № 97)

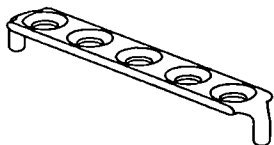


Рис. 2. Накостная мини-пластина-скоба В. В. Бурдина, В. А. Петренко (патент № 54763)

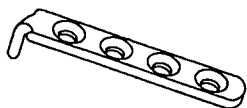


Рис. 3. Накостная мини-пластина для остеосинтеза переломов мышечкового отростка нижней челюсти В.А. Петренко, И.А. Туманова, В.В. Бурдина, И.Ю. Столбова, П.В. Елфимова (патент № 74558)

внутрикостных титановых винта вводились трансгингивально по обе стороны от линии перелома, головки которых соединялись между собой титановой проволочной петлей, создавая необходимую компрессию между отломками челюсти (рис. 1) [3].

Для лечения пациентов с повреждениями нижней челюсти нами в 2006 г. разработана и применена конструкция, выполненная в виде мини-пластины с отверстиями под внутрикостные винты (рис. 1) [3]. Форма пластины представляет собой скобу, состоящую из наkostной части и жестко соединенных с нею под прямым углом двух цилиндрических внутрикостных элементов (рис. 2). Накостная пластина такой формы повышает прочность фиксации отломков, а при наличии отверстий под внутрикостные винты позволяет надежно крепить отломки, как правило, двумя винтами в двух взаимно перпендикулярных плоскостях.

В 2007 году нами предложена наkostная мини-пластина для остеосинтеза переломов мышечкового отростка нижней челюсти, состоящая из наkostной части и одиночного цилиндрического внутрикостного элемента, жестко присоединенного к ней под прямым углом (рис. 3) [3]. Задачей данного устройства являлось повышение надежности фиксации мышечкового отростка путем стабильного закрепления фрагментов в двух взаимно перпендикулярных плоскостях (фронтальной и сагиттальной), исключения их подвижности под внутрикостными винтами и возможности вторичного смещения. Применение такой наkostной пластины с предложенным нами внутрикостным элементом повышает стабильность фикса-

ции фрагментов и исключает ротацию дистального отломка.

2. Лечение повреждений нижней челюсти, осложненных дефектами.

В 2004 году для повышения надежности фиксации отломков и обеспечения жесткого крепления, трансплантированных костных фрагментов в двух взаимно перпендикулярных плоскостях, нами предложена наконстная пластина, выполненная в виде полок, изогнутых под прямым углом по ребру и имеющая ряды отверстий, с треугольными вырезами, для возможности ее моделирования (рис. 4) [2]. Областью применения предложенной наконстной пластины являются осложненные повреждения нижней челюсти, которые требуют пластики дефектов кости, возникших, например, после секвестрнекрэктомии или резекций участков нижней челюсти.

3. Лечение осложненных повреждений нижней челюсти.

В 2007 году с целью совершенствования метода остросинтеза осложненных повреждений нижней челюсти, нами предложен облегченный вариант пластины, дополненной жестко закрепленными на ней внутрикостными цилиндрическими элементами из титана (рис. 5) [3]. Мы получили надежную фиксацию отломков и обеспечили жесткое закрепление костных фрагментов в двух перпендикулярных плоскостях, улучшили адаптацию пластины к поверхности кости и создали единый блок «конструкция – челюсть».

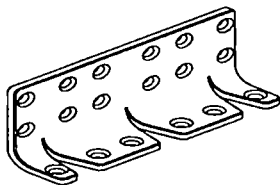


Рис. 4. Наконстная пластина для пластики сегментарных дефектов нижней челюсти В. А. Петренко, В. П. Журавлев (патент № 30562)

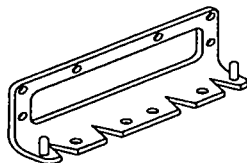


Рис. 5. Наконстная пластина для лечения осложненных повреждений нижней челюсти И.Ю. Столбова, В.А. Петренко, И.А. Туманова (патент № 71875)

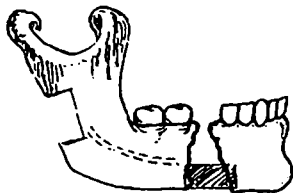


Рис. 6. Схема пластики сегментарных дефектов нижней челюсти В. А. Петренко, В. П. Журавлева, Е. А. Третьякова (патент № 2241395)

4. Способ пластики костных дефектов.

Для повышения эффективности лечения пострадавших с дефектами нижней челюсти, увеличения вероятности приживления аутотрансплантата за счет его достаточной толщины, малого количества губчатого вещества и малотравматичного доступа к месту забора трансплантата, исключающего возможность повреждения нижнеальвеолярного сосудисто-нервного пучка и появления видимого косметического недостатка в месте взятия трансплантата, нами предложен способ пластики костных дефектов [3]. Трансплантат выпиливали из заднего края ветви нижней челюсти на всю толщину и устанавливали в область дефекта встык с обеспечением жесткой фиксации трансплантата и фрагментов нижней челюсти (рис. 6).

Таким образом, предложенные методы лечения пострадавших с повреждениями нижней челюсти, с восстановлением ее анатомической целостности и сохранением функций, позволяют создать оптимальные условия для консолидации отломков кости. Применение представленных методов лечения в работе отделений челюстно-лицевой хирургии в МУ «Центральная городская клиническая больница № 23» г. Екатеринбурга позволило получить хорошие результаты лечения пострадавших с различными повреждениями нижней челюсти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бурдин В.В., Петренко В.А. Накостная мини-пластина для лечения повреждений нижней челюсти. Пат. № 54763 Рос. Федерации: 2006 МПК А 61 В 17 / 58. «Патенты. Полезные модели» Бюл. № 21. – С. 916. Оpubл. 27.07.2006.
2. Петренко В.А., Бурдин В.В. Лечение повреждений нижней челюсти, осложненных дефектами наkostными пластинами // Институт стоматологии. – 2006. – № 4 (33). – С. 54.
3. Петренко В.А. Лечение пострадавших с повреждениями челюстно-лицевой области. – Екатеринбург: изд-во Урал. ун-та, 2009. – 206 с.