



(51) МПК  
*A61B 17/24* (2006.01)  
*A61C 8/00* (2006.01)  
*A61L 27/24* (2006.01)  
*A61F 2/28* (2006.01)

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
 ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) **ЗАЯВКА НА ИЗОБРЕТЕНИЕ**

(21)(22) Заявка: 2023116352, 21.06.2023

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 21.06.2023

(43) Дата публикации заявки: 23.12.2024 Бюл. № 36

Адрес для переписки:

119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, ФГБУ  
 "ЧНИИС и ЧЛХ", патентная группа

(71) Заявитель(и):

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр "Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (RU)

(72) Автор(ы):

Чкадуа Тамара Зурабовна (RU),  
 Чолокава Темури Демуриевич (RU),  
 Текучева Светлана Владимировна (RU),  
 Хамхоев Магомед Багаудинович (RU),  
 Сараев Павел Дмитриевич (RU)

(54) Способ изоляции аллогенного или аллопластического материала с помощью резорбируемых мембран при костной пластике альвеолярного отростка верхней челюсти пациентам с врожденной расщелиной

(57) Формула изобретения

Способ изоляции аллогенного или аллопластического материала с помощью резорбируемых мембран при костной пластике альвеолярного отростка верхней челюсти пациентам с врожденной расщелиной, заключающийся в том, что устраняют ороназальное сообщение, далее скальпелем выполняют разрез слизистой оболочки по переходной складке и отслаивают слизисто-надкостничный лоскут, проводят скелетирование кости в области тела нижней челюсти с вестибулярной стороны, затем с помощью бора, фрезы и долот выполняют забор костного аутотрансплантата, после этого, с помощью дисковой фрезы костный аутотрансплантат фрагментируют на 2 блока, один блок, состоящий из кортикального слоя, устанавливают на верхнюю челюсть в области дефекта и с вестибулярной стороны фиксируют ортодонтическими винтами, из второго блока костного аутотрансплантата получают костную стружку, смешивают ее с костным материалом и укладывают в области полученного диастаза, восстановленный дефект закрывают коллагеновой мембраной, края ран сопоставляют, послойно ушивают.