



Государственный комитет
СССР
по делам изобретений
и открытий

О П И С А Н И Е ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

(11) 856444

(61) Дополнительное к авт. свид-ву -

(22) Заявлено 16.11.79 (21) 2839960/28-13

с присоединением заявки № -

(23) Приоритет -

Опубликовано 23.08.81. Бюллетень № 31

Дата опубликования описания 26.08.81

(51) М. Кл.³

A 61 B 17/00

(53) УДК 616.

.716.4

(088.8)

(72) Автор
изобретения

М. П. Водолацкий

(71) Заявитель

Ставропольский государственный медицинский
институт

(54) СПОСОБ КОСТНОЙ АЛЛОПЛАСТИКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

1

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической стоматологии.

Известен способ костной аллопластики нижней челюсти с помощью гомотрансплантата [1].

Однако известный способ не обеспечивает высоких свойств кости.

Цель изобретения - повышение пластических свойств кости и снижение антигенной активности гомотрансплантата и предупреждение его инфицирования.

Эта цель достигается тем, что способ костной аллопластики нижней челюсти осуществляют с помощью гомотрансплантата, предварительно в гомотрансплантате с внутренней стороны удаляют кортикальную пластинку, просверливают множественные сквозные отверстия, заполняют их аутогенным костным мозгом с балочками губчатого вещества, полученного из большеберцовой кости.

Кроме того, гомотрансплантат обрабатывают в физиологическом растворе,

2

выдерживают в растворе антибиотиков широкого спектра действия.

Способ осуществляется следующим образом.

За 5-6 сут до операции из консервированной нижней челюсти в стерильных условиях вырезают необходимый для замещения сегмент челюсти и с внутренней его поверхности удаляют на всем протяжении кортикальную пластинку. Фрез-трепаном диаметром 5 мм по всей поверхности трансплантата просверливают сквозные отверстия, примерно 8-10 мм друг от друга. Затем аллотрансплантат выкладывают в стерильном физиологическом растворе и помещают в плотно закрывающуюся банку с раствором, содержащим 4-5 млн. ед. антибиотика широкого спектра действия, и хранят при температуре +4°С. Через день, прополоснув аллотрансплантат в физиологическом растворе, его помещают в раствор другого антибиотика. Раствор, в котором хранят аллотрансплантат, меняют до операции 3-4 раза. Час-

тая смена растворов обеспечивает удаление из трансплантата с широко открытыми на большом протяжении мозговыми пространствами костного мозга, надежную стерилизацию пересаживаемой кости, тщательное вымывание остатков консерванта.

В момент проведения пересадки изготовленный таким образом аллотрансплантант подгоняют по размерам дефекта, фиксируют с челюстными культями и приступают к получению аутогенного костного мозга. На передней поверхности голени больного в верхней трети проводят вертикально идущий разрез мягких тканей до надкостницы длиной 2,5 см. Производят Т-образной формы разрез надкостницы и, отслоив в стороны надкостничные лоскуты, трепанируют кортикальную пластинку цилиндрической фрезой диаметром 10 мм. Столбик высверленной кортикальной пластинки извлекают из костной раны. Через образовавшееся отверстие кюретажной ложкой извлекают костный мозг с балочками губчатого вещества, которым заполняют высверленные сквозные отверстия на аллотрансплантированной кости. После этого столбиком кости закрывают трепанационное отверстие на большеберцовой кости. Раны в области нижней челюсти и голени послойно ушивают.

Предлагаемый способ применялся для лечения 5 больных.

Замещению подлежали сегментарные дефекты нижней челюсти протяженностью 8 см и более. У 4 больных имелись выраженные рубцовые изменения мягких тканей в области дефекта. На основании клинических и рентгенологических наблюдений установлено, что сращение аллотрансплантата с челюстными культями происходило через 30-35 сут. Высверленные отвер-

тия постепенно заполнялись новообразованной костной тканью, контуры их становились нечеткими и через 1,5 г они уже не определялись. К этому времени структура пересаженной кости и нижней челюсти реципиента представляли единое целое. Результаты, прослеженные до 2,5 лет, показали восстановление анатомической целостности нижнечелюстной дуги и хорошую жевательную функцию.

Предлагаемый способ возмещает повысить пластические свойства кости, а также снизить антигенную активность гомотрансплантата и предупредить его инфицирование.

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

1. Способ костной аллопластики нижней челюсти с помощью гомотрансплантата, отличающийся тем, что, с целью повышения пластических свойств кости, предварительно в гомотрансплантате с внутренней стороны удаляют кортикальную пластинку, просверливают множественные сквозные отверстия, заполняют их аутогенным костным мозгом с балочками губчатого вещества, полученного из большеберцовой кости.

2. Способ по п. 1, отличающийся тем, что, с целью снижения антигенной активности гомотрансплантата и предупреждения его инфицирования, гомотрансплантат обрабатывают в физиологическом растворе, выдерживают в растворе антибиотиков широкого спектра действия.

Источники информации,

принятые во внимание при экспертизе

1. Плотников Н. А. Костная пластика нижней челюсти. М., "Медицина", 1979, с. 8-32.

Составитель С. Малогина

Редактор В. Данко Техред А. Ач Корректор Н. Стец

Заказ 7033/3 Тираж 687 Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР

по делам изобретений и открытий

113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5

Филиал ППП "Патент", г. Ужгород, ул. Проектная, 4