

Хирургическое лечение сложного перелома нижней челюсти

© С.В. ТУРАХАНОВ¹, Н.В. ХРАМОВА², А.А. МАХМУДОВ³

Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Цель исследования заключалась в повышении эффективности хирургической помощи пациентам со сложными переломами челюстей, путем сочетания современных методов фиксации костных отломков. Был сформирован план хирургического лечения, проиллюстрированный в данной статье на примере клинического случая. Комплекс включал в себя несколько этапов: обследование, планирование, подготовка к операции, оперативное вмешательство, реабилитация пациента. При сложных переломах нижней челюсти, особенно в области суставного отростка, рекомендуется сочетание нескольких оперативных методов для достижения полноценного контакта отломков в области перелома.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область; травма; перелом нижней челюсти; остеосинтез; метод Безрукова -Жилонова

Surgical Treatment of a Complex Fracture of the Lower Jaw

© S.V. TURAKHANOV¹, N.V. KHRAMOVA², A.A. MAKHMUDOV³

Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan

The aim of the study was to improve the effectiveness of surgical care for patients with complex jaw fractures by combining modern methods of fixing bone fragments. A plan of surgical treatment was formed, which is illustrated in this article on the example of a clinical case. The complex included several stages: examination, planning, preparation for surgery, surgery, patient rehabilitation. For complex fractures of the lower jaw, especially in the area of the articular process, a combination of several surgical methods is recommended to achieve full contact of fragments in the area of the fracture.

Keywords: maxillofacial region, trauma, mandibular fracture, osteosynthesis, Bezrukov-Zhilonov method

Одной из актуальнейших проблем в хирургии челюстно-лицевой области продолжает по настоящий день оставаться лечение больных с переломами нижней челюсти (Васильев А.В., 2007; Байриков И.М., 2011; Медведев Ю.А., Куценко Р.В., 2012). Одной из основных проблем современной челюстно-лицевой хирургии является лечение переломов нижней челюсти, где предусматривается восстановление утраченной формы и функции их в возможно кратчайшие сроки (Робустова Т.Г., 2003; Соколов В.А., 2006; Кононенко В.И., 2008; Туманов И.А. с соавт., 2011; Маградзе Г.Н. с соавт., 2013; Agarwal S., 2009; Anderson L., 2012). По данным клиники челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института, для оказания экстренной медицинской помощи больным с переломами нижней челюсти наиболее

часто использовали ортопедический способ наложения двухчелюстных назубных шин Тигерштедта [4,5].

Переломы нижней челюсти в области мышечковых отростков наиболее сложны с точки зрения клиники, диагностики и выбора рациональной тактики лечения. Подобные травмы составляют 25-40% в структуре травматических повреждений нижней челюсти (Медведев Ю.А., Бедирханлы Н.С., 2011). Переломы головки нижней челюсти с полным медиальным вывихом составляют особую группу. Особенность этих травм обусловлена, прежде всего, трудностью клинической и рентгенологической диагностики, разрывом капсулы височно-нижнечелюстного сустава, смещением головки в подвисочную позицию [1,3]. Кроме того, дискутируются вопросы оперативного доступа и способа остеосинтеза (Агапов В.С., 2001). В данной клинической ситуации есть несколько момен-

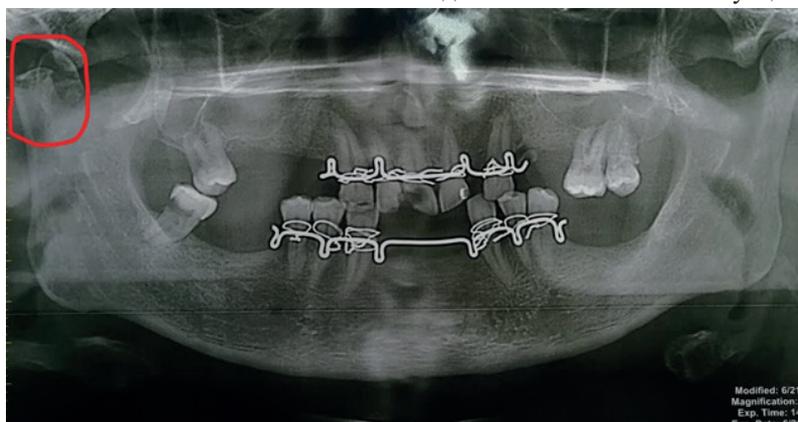


Рис. 1. Перелом нижней челюсти в области суставного отростка с вывихом головки справа. Вторичная адентия.

Fig.1. Fracture of the lower jaw in the area of the articular process with dislocation of the head on the right. Secondary adentia.

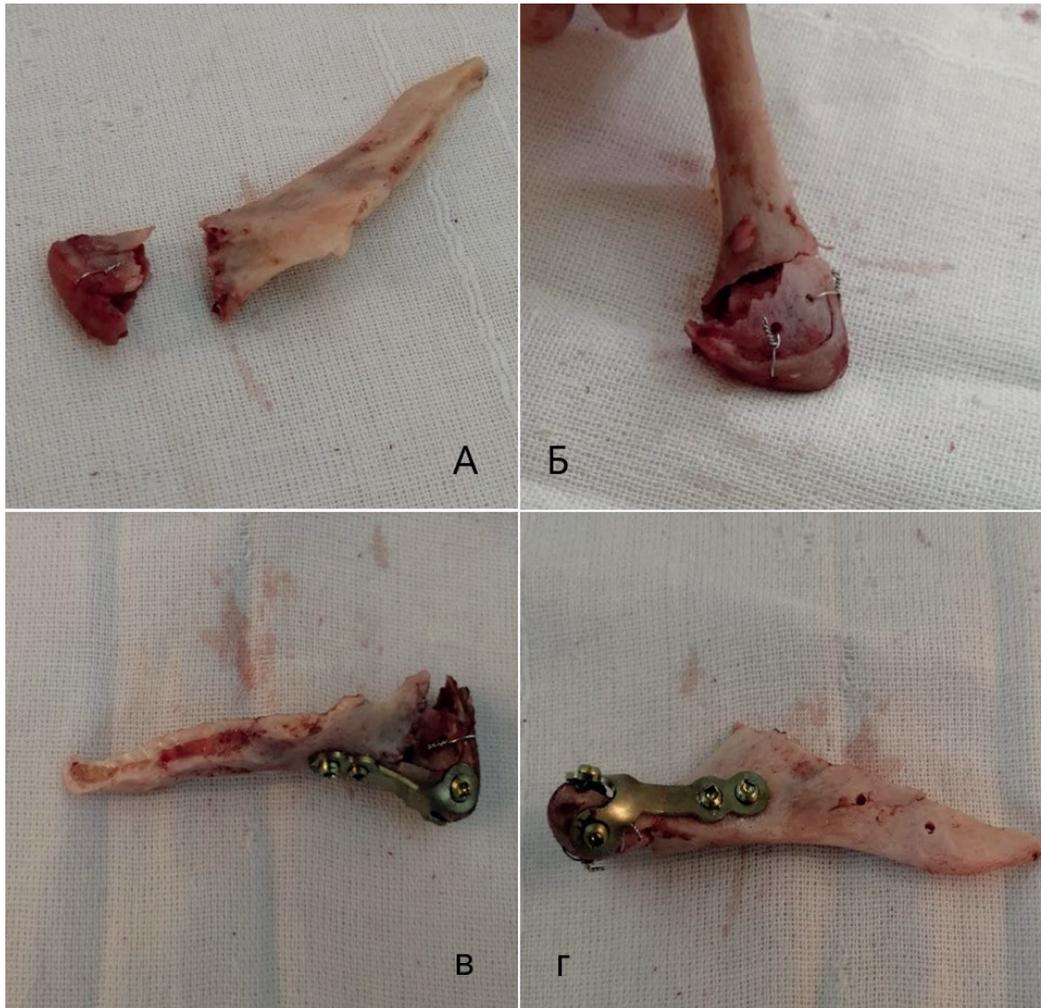


Рис. 2. Этапы реконструкции мыщелкового отростка. А - фиксация отломков с помощью тонкой проволоки; Б - полная реконструкция головки с помощью металлического шва; В - фиксация головки к фрагменту нижней челюсти с помощью минипластины(профиль); Г - вид сбоку.
 Fig. 2. Stages of reconstruction of the condyle process. А - fixation of fragments with a thin wire; В - complete reconstruction of the head with a metal seam; С - fixation of the head to a fragment of the lower jaw with a mini-plate (profile); D - side view.

тов, которые требуют решения - это объем и сроки хирургического вмешательства, и способ фиксации костных отломков.

Цель

Повышение эффективности хирургического метода лечения переломов нижней челюсти в области мыщелковых отростков с полным медиальным вывихом головки.

Материалы и методы

В результате проведенного анализа методов лечения переломов нижней челюсти в области мыщелкового отростка, нами была предложена следующая методология создания комплекса хирургического лечения пациента:

- 1) санация рта, если есть необходимость;
- 2) иммобилизация нижней челюсти ортопедическими методами;
- 3) хирургическое вмешательство;



Рис. 3. Реплантация восстановленного мыщелкового отростка обратно.
 Fig. 3. Replantation of the restored condyle process back.

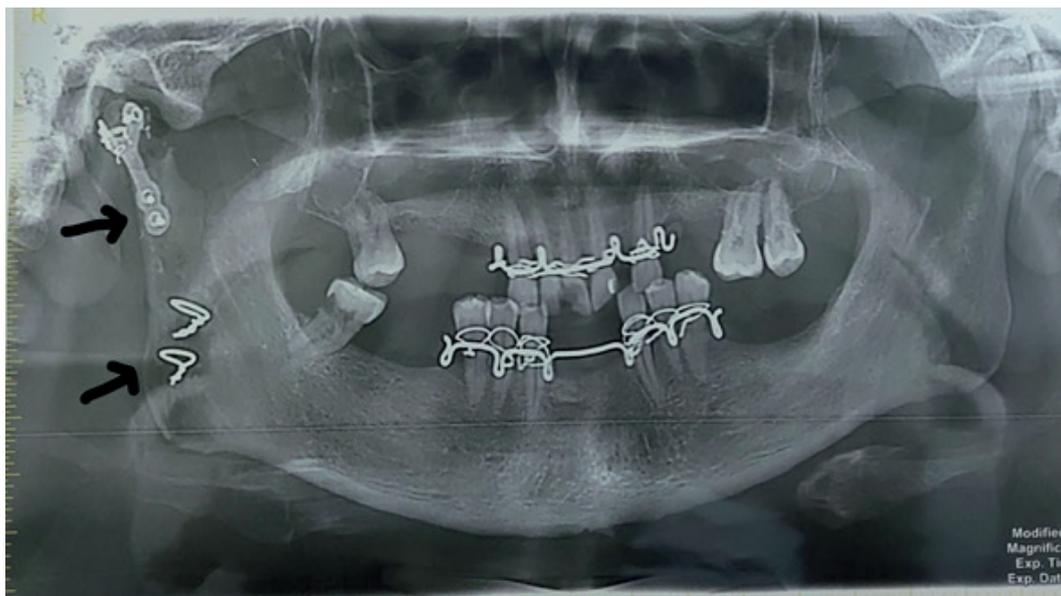


Рис. 4. Состояние мыщелкового отростка после операции. Восстановлена анатомическая целостность.
 Fig. 4. Condition of the condylar process after surgery. Anatomical integrity has been restored.

4) реабилитация пациента, после снятия шин (лечение у терапевта-стоматолога и специалистов смежных специальностей при необходимости).

Клинический пример применения разработанного протокола комплексного лечения сложного перелома нижней челюсти в области суставного отростка

В клинику экстренной челюстно-лицевой хирургии Клинической больницы скорой медицинской помощи г. Ташкента обратился пациент с жалобами на боли в околоушно-жевательной области. Из анамнеза - три дня назад упал во дворе своего дома. При проведении рентгенологического обследования был диагностирован перелом мыщелкового отростка с вывихом головки справа. Сложность случая заключалась в раздробленности мыщелкового отростка.

Больному первым этапом были наложены шины Тигерштедта. Затем больной, после обследования, был подготовлен к оперативному вмешательству под наркозом. Для лучшего доступа к головке сустава был выбран оперативный доступ по Безрукову-Жилонову, который заключается в вертикальной остеотомии нижней челюсти [2]. Дальнейшие этапы реконструкции мыщелкового отростка проводятся вне операционного поля. После остеотомии нижней челюсти были поэтапно, с осторожностью, удалены отломки мыщелкового отростка, на операционном столе проведены этапы сбора головки с помощью металлического

шва. Далее головка была фиксирована к остеотомированному фрагменту нижней челюсти с помощью минипластины специальной формы (рис.2). Реконструированный мыщелковый отросток был реплантирован обратно и закреплен металлическими швами (рис.3).

На контрольной ортопантограмме состояние костных отломков удовлетворительное, удалось добиться анатомической целостности мыщелкового отростка (рис.4).

Заключение

При планировании операции в области суставного отростка необходимо планировать оперативное вмешательство как можно раньше, а именно: в сороки до двух недель, с учетом возможного лизиса мелких фрагментов, при этом нужно придерживаться принципов полной реконструкции головки с надежным креплением. После оперативного вмешательства пациент в обязательном порядке нуждается в междисциплинарной реабилитации. Срок рекомендуемого наблюдения должен составлять не менее года.

Дополнительная информация

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов.

Список литературы

1. Васильев А.В. Лечение переломов ветви нижней челюсти: Автореф. Дисс. докт.мед.наук. СПб. 2001; 40.
2. Жилонов А.А. Клиника, диагностика и лечение больных с высокими переломами мыщелкового отростка нижней челюсти (клиническое исследование). Автореф. дисс. канд. мед. наук. М. 1985; 15.
3. Сафаров С. Клинико-функциональное обоснование использования внутрикостных фиксаторов, покрытых композиционными

References

1. Vasil'ev AV. Lechenie perelomov vetvi nizhnei chelyusti: Avtoref. Diss. dokt.med.nauk. SPb. 2001; 40. (in Russ.)
2. Zhilonov AA. Klinika, diagnostika i lechenie bol'nykh s vysokimi perelomami myshchelkovogo otrostka nizhnei chelyusti (klinicheskoe issledovanie). Avtoref. diss. kand. med. nauk. M. 1985; 15. (in Russ.)
3. Safarov S. Kliniko-funktsional'noe obosnovanie ispol'zovaniya vnutrikostnykh fiksatorov, pokrytykh kompozitsionnymi materialami,

материалами, для остеосинтеза переломов нижней челюсти: Автореф. канд. мед. наук. Самара. 2014; 25.

4. Храмова Н.В., Тураханов С.В., Махмудов А.А., Рахимов М.М. Тактика лечения больных с переломами лицевых костей. *Медицинские новости (Беларусь)*. 2020; 11: 58-59.
5. Храмова Н.В., Тураханов С.В., Махмудов А.А. Анализ методов лечения больных с переломами нижней челюсти по данным клинической больницы скорой медицинской помощи (Республика Узбекистан). *Вестник науки и образования*. 2020; 14(92): 103-106. DOI: 10.24411/2312-8089-2020-11201

dlya osteosinteza perelomov nizhnei chelyusti: Avtoref. kand. med. nauk. Samara. 2014; 25. (in Russ.)

4. Khramova NV, Turakhanov SV, Makhmudov AA, Rakhimov MM. Tactics of treatment of patients with facial bone fractures. *Meditsinskie novosti (Belarus')*. 2020; 11: 58-59. (in Russ.)
5. Khramova NV, Tarakanov SV, Makhmudov AA. Analysis of methods of treatment of patients with fractures of the lower jaw according to the data of the clinical hospital of emergency medical care (Republic of Uzbekistan). *Vestnik nauki i obrazovaniya*. 2020; 14(92): 103-106. DOI: 10.24411/2312-8089-2020-11201 (in Russ.)

Информация об авторах

1. Тураханов Саидкамол Валиевич - ассистент, кафедра челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института, e-mail: nhramova@mail.ru
2. Храмова Наталья Владимировна - к.м.н., доцент, кафедра челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института, e-mail: nhramova@mail.ru
3. Махмудов Алишер Ахмедович - к.м.н., доцент, кафедра челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института, e-mail: nhramova@mail.ru

Information about the Authors

1. Saidkamol Valievich Turakhanov - Assistant, Department of Maxillofacial Surgery of Tashkent State Dental Institute, e-mail: nhramova@mail.ru
2. Natalia Vladimirovna Khramova - Ph.D., Associate Professor, Department of Maxillofacial Surgery of Tashkent State Dental Institute, e-mail: nhramova@mail.ru
3. Alisher Akhmedovich Makhmudov - Ph.D., Associate Professor, Department of Maxillofacial Surgery of Tashkent State Dental Institute, e-mail: nhramova@mail.ru

Цитировать:

Тураханов С.В., Храмова Н.В., Махмудов А.А. Хирургическое лечение сложного перелома нижней челюсти. *Вестник экспериментальной и клинической хирургии* 2022; 15: 1: 70-73. DOI: 10.18499/2070-478X-2022-15-1-70-73.

To cite this article:

Turakhanov S.V., Khramova N.V., Makhmudov A.A. Surgical Treatment of a Complex Fracture of the Lower Jaw. *Journal of experimental and clinical surgery* 2022; 15: 1: 70-73. DOI: 10.18499/2070-478X-2022-15-1-70-73.