

(19)



**Евразийское
патентное
ведомство**

(11) **041634**

(13) **B1**

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОМУ ПАТЕНТУ**

(45) Дата публикации и выдачи патента
2022.11.16

(51) Int. Cl. **A61B 17/24** (2006.01)

(21) Номер заявки
202100098

(22) Дата подачи заявки
2021.03.24

(54) **СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ МЯГКОТКАНОГО ДЕФЕКТА ПРИ КОСОЙ РОТО-ГЛАЗНИЧНОЙ РАСЩЕЛИНЕ ЛИЦА**

(31) **2020129981**

(56) SU-A-689665
SU-A1A-1797867
RU-C1-2289336
EP-A1-0781531

(32) **2020.09.11**

(33) **RU**

(43) **2022.03.31**

(71)(73) Заявитель и патентовладелец:

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
"КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Х.М.
БЕРБЕКОВА" (КБГУ) (RU)**

ПШЕНИСНОВ К.П. и др. Курс
пластической хирургии. Руководство для
врачей. Ярославль. Рыбинск. Издательство ОАО
"Рыбинский дом печати", 2010, т. 1, с. 368, 369

АЙРАПЕТЯН А.Д. Двухсторонняя
врожденная расщелина лица. Клиническое
наблюдение. АННАЛЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ,
РЕКОНСТРУКТИВНОЙ И ЭСТЕТИЧЕСКОЙ
ХИРУРГИИ, 2008, № 1, с. 88-91 [онлайн] [найдено
2021-12-02]. Найдено в [https://www.elibrary.ru/item
.asp?id=11742751](https://www.elibrary.ru/item.asp?id=11742751), весь документ

(72) Изобретатель:

**Виссарионов Владимир Алексеевич,
Мустафаев Магомет Шабазович,
Тарчокова Эльмира Мухамедовна,
Мустафаева София Магометовна
(RU)**

(57) Способ устранения мягкотканого дефекта при косой рото-глазничной расщелине лица относится к медицине, а именно к челюстно-лицевой, в частности, пластической хирургии. Благодаря восстановлению правильной мышечной активности происходит перераспределение зон фиксации тканей, правильная ориентация мышечных волокон, что обеспечивает условия для последующего симметричного функционирования мышц лица при минимальном количестве рубцов (достигается билатеральная функциональная симметрия).

B1

041634

**041634
B1**

Способ устранения мягкотканого дефекта при косой рото-глазничной расщелине лица относится к медицине, а именно к челюстно-лицевой, в частности, пластической хирургии.

Косые расщелины лица представляют довольно редкие виды врождённой челюстно-лицевой патологии, в связи с чем их систематизация и выбор способов коррекции лица представляют большие сложности. Согласно классификации Р. Tessier (1971, 1976) одной из разновидностей косой расщелины является рото-глазничная расщелина 4. Она характеризуется разобщением тканей нижнего века, щеки (расщелина между носом и щекой проходит более латерально, ноздря сохранена, но слегка смещена вверх), расщепление верхней губы проходит латеральнее филтрума.

В медицинской практике для устранения расщелины используют технику перемещения в зонах расщелины полнослойных фигурных лоскутов, чаще в виде треугольников, позволяющих провести мобилизацию и фиксацию тканей с удлинением по вертикали (фиг. 1, 2). [К.П. Пшениснов "Курс пластической хирургии", 2010, т. 1, с. 368]

Однако при этом после операции остаются заметные зигзагообразные рубцы в области средней зоны лица, нет возможности полностью сшить мышечные фрагменты ввиду выраженной разницы размеров кожных лоскутов и подлежащих мышц, что ограничивает возможности их последующего симметричного с противоположной стороны функционирования (достижение билатеральной функциональной симметрии).

Задача, решаемая изобретением, - предлагаемый способ устранения мягкотканого дефекта при косой рото-глазничной расщелине лица, сшивание фрагментов разобщённых мышц в правильном положении, рубцы которых расположены в менее заметных зонах, что позволяет прогнозировать более правильное развитие мягких тканей средней зоны лица.

Способ заключается в следующем: при косой рото-глазничной расщелине (фиг. 3) производят зарисовку предстоящих разрезов (фиг. 4), измеряют соответствующие зоны лица, которые путем перемещения медиально должны занять правильное, определенное природой положение.

Под ресничным краем нижнего века линию рисунка продлевают на 1,0-1,5, а иногда и 2,0 см кнаружи от наружного кантуса глазной щели. На медиальной стороне в области колобомы намечаем небольшой треугольный лоскут кожи, который мобилизуем, и, перемещая кнаружи, устраняем колобому. В зоне расщелины верхней губы также измеряют длину линии Купидона, которая при соединении с противоположной стороной должна быть максимально близкой по размеру интактной стороны лица. Кривизна линии рассечения кожи в области верхней губы должна соответствовать длине, аналогичной высоте губы на аналогичном расстоянии от срединной линии лица. Избыток тканей (заштрихован на фиг. 5) между намеченными линиями предстоящих разрезов иссекаем.

После мобилизации тканей перемещаем латеральный лоскут в виде кожно-мышечного пласта кнутри. Мышечный слой фиксируем к надкостнице в области ската носа, накладываем послойные швы на края кожных ран. Нижнее веко фиксируем через все слои к брови (фиг. 6).

Клинический пример.

В клинику обратилась мать пациентки А. 2 лет с жалобой на наличие у ребёнка расщелины лица. При осмотре диагностирована двусторонняя асимметричная рото-глазничная расщелина № 4 по Р. Tessier. Наиболее глубокое поражение отмечается справа (фиг. 7).

После клиничко-лабораторного обследования произведено устранение рото-глазничной расщелины по предлагаемому способу. После инфильтрации разрезы кожи и мышцы производят по намеченным линиям (фиг. 8) под ресничным краем нижнего века, отступя 1,5-2 мм вниз от его границы, продлевая за наружную границу угла глаза на 1,0-2,0 см в зависимости от степени ширины локального дефекта.

На наружном крае расщеплённого фрагмента щеки производят разрезы в соответствии с намеченными границами и с учётом длины ската носа здоровой стороны, при этом часть кожи в зоне расщелины иссекают. По ходу латерального края расщепления выкраиваем обширный кожно-мышечный лоскут (фиг. 9), включающий нижнее веко, щеку, мобилизуя его с сохранением нижнеглазничного сосудисто-нервного пучка, и перемещаем к центру, фиксируя к надкостнице в области ската носа.

Кнаружи от колобомы нижнего века выкраиваем треугольный кожный лоскут и подшиваем к роти-рованному щечному лоскуту. В области верхней губы иссекаем также край расщелины в соответствии с высотой и шириной аналогичной части губы на здоровой стороне, послойно мобилизуем кожу, мышцу и слизистую, за счёт которой формируем преддверие полости рта. Послойно сшиваем фрагменты круговой мышцы рта и края кожной раны, ресничный край нижнего века подшивая к брови при небольшом натяжении (фиг. 10).

Рубцы располагаются в области нижнего века, ската носа и верхней губы латеральнее филтрума, что делает их менее заметными, обеспечивая эстетический эффект операции (фиг. 11, 12).

Технический результат: благодаря восстановлению правильной мышечной активности происходит перераспределение зон фиксации тканей, правильная ориентация мышечных волокон, что обеспечивает условия для последующего симметричного функционирования мышц лица при минимальном количестве рубцов (достигается билатеральная функциональная симметрия).

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

1. Способ устранения мягкотканого дефекта при косой рото-глазничной расщелине лица путём расщечения мягких тканей по краям расщелины, формирования и перемещения треугольного кожного лоскута в области нижнего века для коррекции колобомы, отличающийся тем, иссекают избыточные ткани в области краёв расщелины, мобилизуют её кожно-мышечный фрагмент латерально с сохранением сосудисто-нервного пучка в виде ротационного кожно-мышечного лоскута и фиксируют его к надкостнице в области ската носа, уменьшая натяжение по краям бывшей расщелины.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что инфильтрацию разрезов кожи и мышцы производят под ресничным краем нижнего века, отступя 1,5-2 мм вниз от его границы, продлевая за наружную границу угла глаза на 1,0-2,0 см в зависимости от степени ширины локального дефекта.

3. Способ по п.1, отличающийся тем, что на наружном крае расщеплённого фрагмента щеки производят разрезы в соответствии с намеченными границами и с учётом длины ската носа здоровой стороны, при этом часть кожи в зоне расщелины иссекают, по ходу латерального края расщепления выкраивают обширный кожно-мышечный лоскут, включающий нижнее веко, щеку, мобилизуя его с сохранением нижнеглазничного сосудисто-нервного пучка и перемещая к центру, фиксируя к надкостнице в области ската носа.

4. Способ по п.1, отличающийся тем, что снаружи от колобомы нижнего века выкраивают треугольный кожный лоскут и подшивают к ротированному щечному лоскуту, причем в области верхней губы иссекают край расщелины в соответствии с высотой и шириной аналогичной части губы на здоровой стороне, послойно мобилизуя кожу, мышцу и слизистую, за счёт которой формируют преддверие полости рта, послойно сшивают фрагменты круговой мышцы рта и края кожной раны, ресничный край нижнего века подшивают к брови.



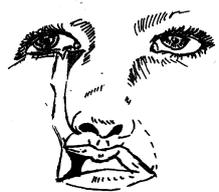
Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4



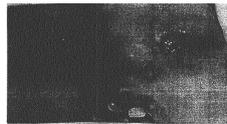
Фиг. 5



Фиг. 6



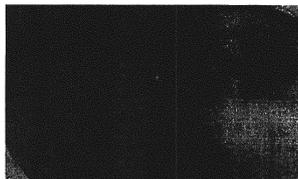
Фиг. 7



Фиг. 8



Фиг. 9



Фиг. 10



Фиг. 11

041634



Фиг. 12



Евразийская патентная организация, ЕАПВ
Россия, 109012, Москва, Малый Черкасский пер., 2
