

Изобретение относится к медицине, в частности к челюстно-лицевой хирургии и может быть использовано для миниинвазивной фиксации фрагментов переломов нижней челюсти на уровне мышелка через эндобукальный доступ.

Сущность изобретения состоит в том, что выполняют S-образный внутриротовой разрез вдоль переднего края восходящей ветви нижней челюсти, снимают надкостницу с боковой стороны восходящей ветви до линии перелома, затем с помощью ретрактора, введенного за задний край нижней челюсти, расширяют рану для визуализации оперативного поля, после чего снимают надкостницу в краниальном направлении, полностью обнажая линию перелома, через выполненный доступ вводят эндоскоп с источником света с визуализацией позиционирования фрагментов перелома, с помощью щипцов с острыми краями или изогнутого элеватора или манипулятора выполняют репозиционирование проксимального фрагмента в правильное анатомическое положение, затем открывают боковую поверхность проксимального фрагмента, эндоскопическим обзором определяют оптимальную зону для размещения титановой пластины, с помощью отвертки, оснащенной рабочей угловой деталью, закрепляют пластину двумя шурупами на уровне проксимального фрагмента, после чего просверливают два отверстия в дистальном фрагменте и закрепляют пластину с шурупами за него, а мягкие ткани ушивают послойно.

П. формулы: 1