

# **Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами**

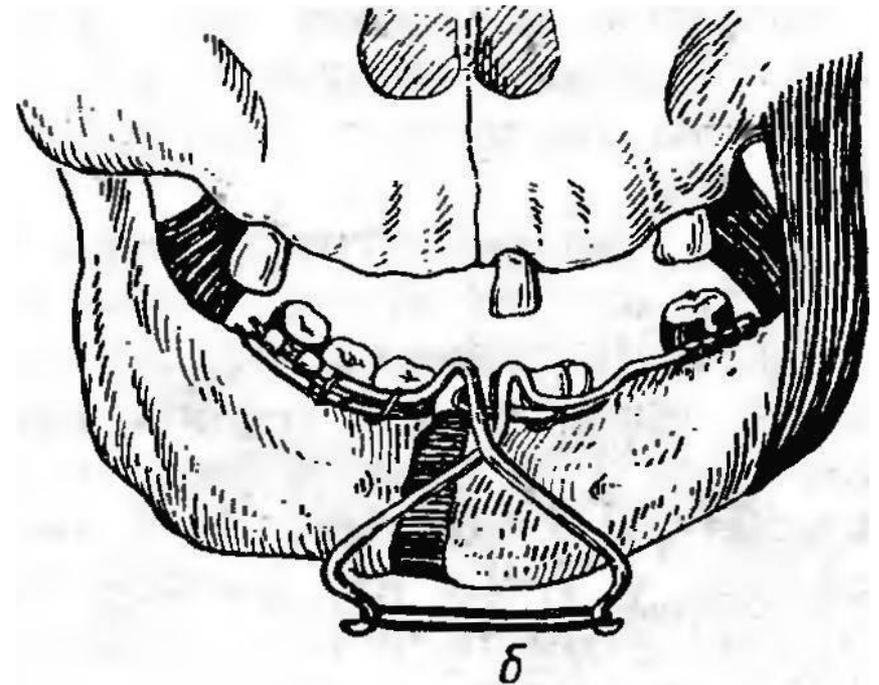
# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репозирующими аппаратами

- **Переломы нижней челюсти** часто сопровождаются стойкими смещениями отломков. При лечении таких переломов главной задачей является сопоставление (репозиция) отломков и фиксация их в правильном положении.



# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- С этой целью применяют аппараты различных конструкций. Они носят название репонирующих. Каждый репонирующий аппарат состоит из двух частей: фиксирующей и действующей.



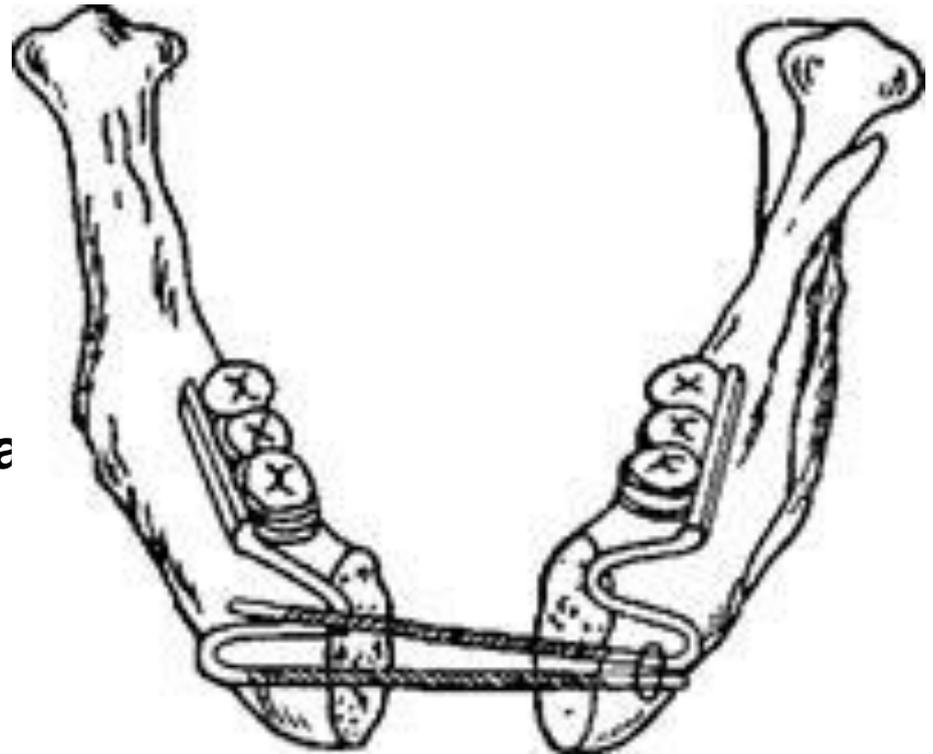
**Переломы нижней челюсти** часто сопровождаются стойкими смещениями отломков. При лечении таких переломов главной задачей является сопоставление **(репозиция) отломков и фиксация** их в правильном положении.

С этой целью применяют аппараты различных конструкций. Они носят название репонирующих.

Каждый **репонирующий аппарат** состоит из двух частей: фиксирующей и действующей.

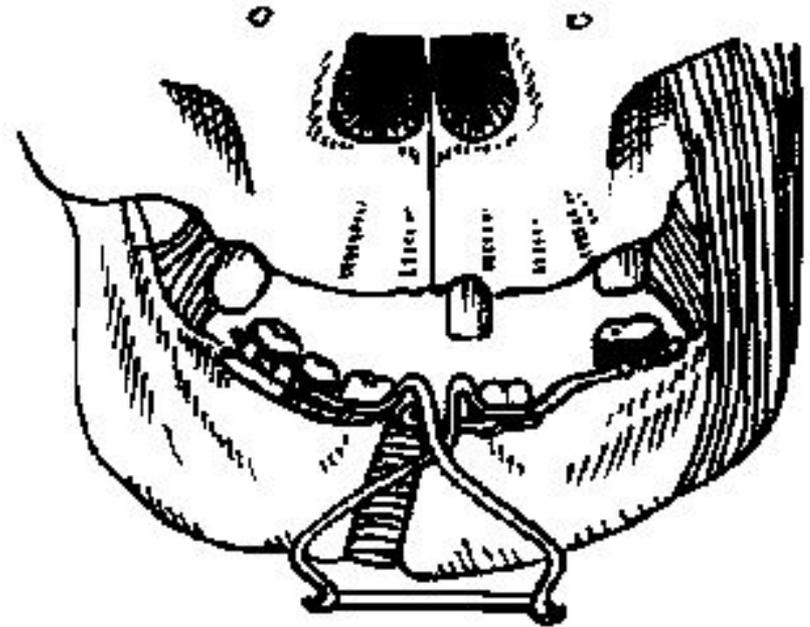
# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- **Фиксирующая часть аппарата** удерживает его на челюсти, а действующая преодолевает силу сократившихся мышц и устанавливает отломки в правильное положение.
- **Действующей частью репонирующего аппарата** могут быть резиновые кольца, упругая проволочная дуга, двусторонний винт, наклонная плоскость и др.



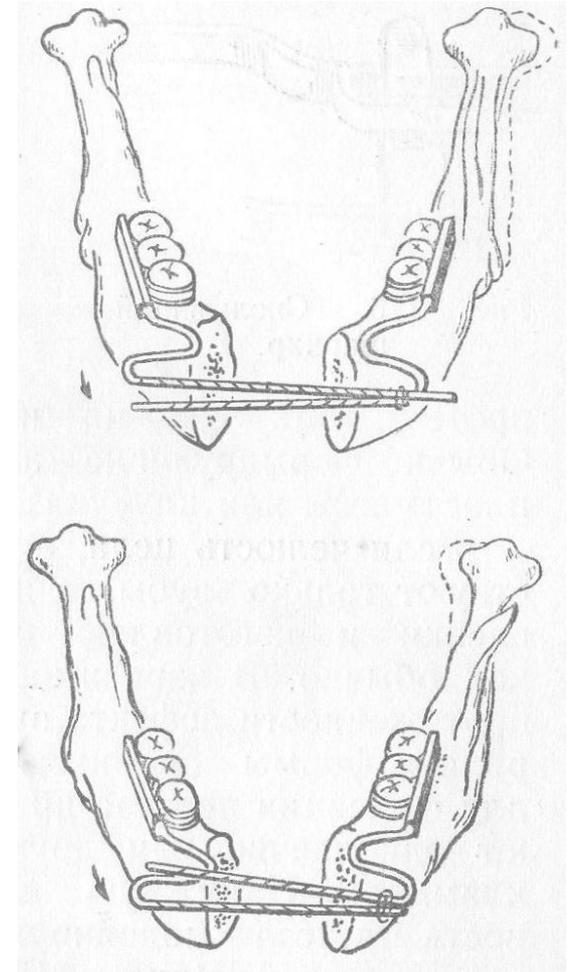
# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- **Аппарат Бруна** состоит из проволоки и коронок. Одни концы проволоки привязывают к зубам или прикрепляют к коронкам (кольцам), надетым на боковые зубы отломков. Противоположные концы проволоки, изогнутые в виде рычагов, перекрещиваются и выстоят вне полости рта. На концы проволоки, изогнутой в виде рычагов, натягивают резиновые кольца. Резиновые кольца, сокращаясь, раздвигают отломки. К недостаткам аппарата относят то, что при его действии задние части отломков иногда смещаются в сторону полости рта или поворачиваются вокруг продольной оси.



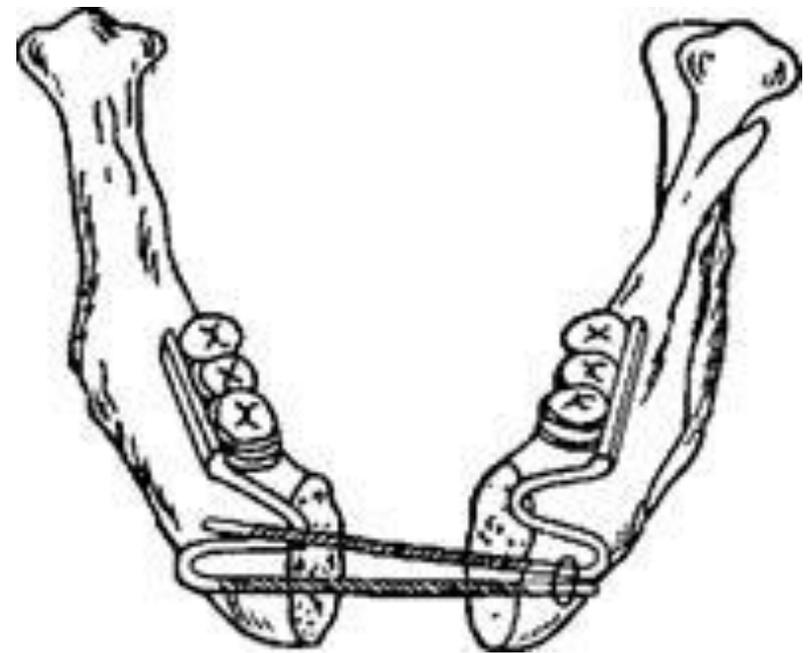
# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- **Аппарат А. Я. Катца** состоит из колец или коронок и рычагов (рис. 165). Кольца или коронки изготовляют на отломки зубов и припаивают к ним на вестибулярной поверхности овальной или четырехугольной формы трубки диаметром 3—3,5 мм. В трубки вводят соответствующей формы концы проволоки. Противоположные концы проволоки, огибая углы рта, образуют изгиб в противоположную сторону и соприкасаются друг с другом. На соприкасающихся концах проволоки делают нарезки. Для репозиции отломков разводят концы рычагов и фиксируют их при помощи лигатурной проволоки в месте нарезок.



# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- Раздвигание отломков производят медленно и постепенно (в течение нескольких дней или недель) до сопоставления их в правильном положении.
- **С помощью аппарата А. Я. Катца** возможны применение отломков в вертикальном и сагиттальном направлениях, поворот отломков вокруг продольной оси, а также надежная фиксация отломков после их сопоставления.



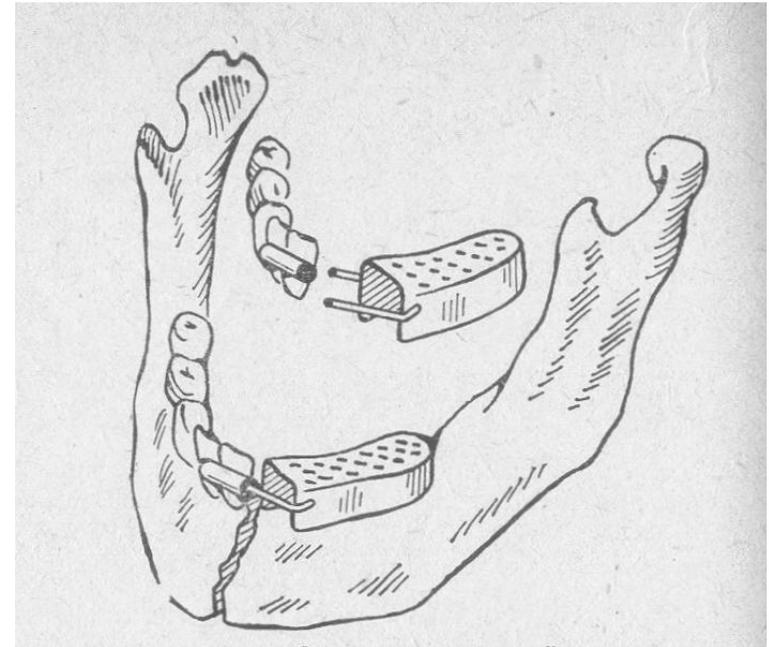
# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репозирующими аппаратами

- **Аппарат Вебера** может быть также применен для репозиции отломков, смещенных в сторону полости рта. Этот аппарат чаще всего применяют при долечивании переломов или незначительном смещении отломков



# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- **Аппарат В. Ю. Курляндского** с пелотом на беззубый отломок. На отломок с зубами изготовляют назубную металлическую каппу, к которой с язычной стороны укрепляют плоскую трубку. На беззубый отломок изготовляют пелот с углублениями на внутренней его поверхности. После фиксации каппы на зубах и введения пелота в полость рта в трубку одним концом вводят соответствующей формы пластинку. На противоположном конце этой пластинки имеется отверстие с нарезками, в которые по типу винта вводят стержень. Противоположный конец стержня упирается в одно из углублений пелота и раздвигает отломки при его повороте. После репозиции отломков съемное винтовое приспособление снимают и отломки укрепляют при помощи одночелюстной шины.



# Ортопедические методы лечения переломов нижней челюстей репонирующими аппаратами

- **Репонирующие аппараты** из проволоки применяют также для межчелюстного вытяжения отломков нижней челюсти. С этой целью изготавливают дугу с петлями на верхнюю целую челюсть и каждый отломок нижней челюсти. После фиксации дуг на зубах накладывают резиновую тягу в виде колец. Резиновые кольца надевают на петли и натягивают в разных направлениях — в боковых участках длинного отломка, косо снизу, вперед и вверх, а в переднем участке — по вертикали. Резиновые кольца, сокращаясь, устанавливают отломок в правильное положение. Короткий отломок постепенно оттягивают вниз, а затем между зубами его и зубами верхней челюсти делают резиновую прокладку. Для удержания отломка в этом

