



(19) **RU** <sup>(11)</sup> **2 147 420** <sup>(13)</sup> **C1**  
(51) МПК<sup>7</sup> **A 61 B 17/24**

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО  
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**

(21), (22) Заявка: **97112210/14, 15.07.1997**

(46) Опубликовано: **20.04.2000**

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **SU 1568984, 07.06.90. SU 1410956 A1, 23.07.88. SU 1147369 A, 30.03.85.**

Адрес для переписки:  
**620086, Екатеринбург, ул.П.Тольятти, 26а,  
НПО "Бонум"**

(71) Заявитель(и):

**Республиканский научно-практический центр  
медико-социальной реабилитации детей и  
подростков с врожденной челюстно-лицевой  
патологией и тяжелыми нарушениями речи  
"Бонум"**

(72) Автор(ы):

**Виссарионов В.А.,  
Карпова Е.И.,  
Лобачева Е.Л.**

(73) Патентообладатель(ли):

**Виссарионов Владимир Алексеевич**

(54) **СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ НЕБНО-ГЛОТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургической стоматологии. Способ заключается в том, что в мягкие ткани боковых стенок глотки и

мышечный слой средней трети мягкого неба вводят полиакриламидный гель малыми порциями, создавая стабильную сотовую структуру. Способ снижает травматичность. 1 с.п. ф-лы.

RU 2 1 4 7 4 2 0 C 1

RU 2 1 4 7 4 2 0 C 1



RUSSIAN AGENCY  
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(19) **RU** <sup>(11)</sup> **2 147 420** <sup>(13)</sup> **C1**  
(51) Int. Cl.<sup>7</sup> **A 61 B 17/24**

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application: **97112210/14, 15.07.1997**

(46) Date of publication: **20.04.2000**

Mail address:

**620086, Ekaterinburg, ul.P.Tol'jatti, 26a,  
NPO "Bonum"**

(71) Applicant(s):

**Respublikanskij nauchno-prakticheskij tsentr  
mediko-sotsial'noj rehabilitatsii detej i  
podrostkov s vrozhdennoj cheljjustno-litsevoj  
patologiej i tjazhelymi narushenijami rechi  
"Bonum"**

(72) Inventor(s):

**Vissarionov V.A.,  
Karpova E.I.,  
Lobacheva E.L.**

(73) Proprietor(s):

**Vissarionov Vladimir Alekseevich**

(54) **METHOD FOR ELIMINATING PALATOPHARYNGEAL INSUFFICIENCY**

(57) Abstract:

FIELD: medicine. SUBSTANCE: method involves introducing polyacrylamide gel into soft tissues of the lateral pharynx walls and the muscular

layer of the middle part of the soft palate. The gel is introduced in small quantities for creating stable cellular structure. EFFECT: prevented traumatic complications.

R U 2 1 4 7 4 2 0 C 1

R U 2 1 4 7 4 2 0 C 1

Изобретение относится к медицине, а именно к челюстно-лицевой хирургии, и предусматривает устранение небно-глоточной недостаточности вследствие увеличенного расстояния между боковыми стенками глотки, мягким небом и задней стенкой глотки после уранопластики или врожденного характера.

5 Наиболее близким к предлагаемому является способ устранения небно-глоточной недостаточности путем выкраивания двух слизисто-мышечных лоскутов из боковых отделов задней стенки глотки и вшивания их в дефект тканей после рассечения последних по ходу небных дужек и мягкого неба. Это обеспечивает увеличение объема тканей мягкого неба и уменьшение размеров глоточного кольца (А.с. N 1568984).

10 Однако при выполнении данного способа вследствие вторичных изменений тканей глотки возможно возникновение рубцовой ригидности задне-боковых отделов глотки и мягкого неба с ограничением их подвижности. Кроме того, возможно рубцовое сужение носоглотки с нарушением функции носового дыхания.

Задачей настоящего изобретения является снижение травматичности операции и  
15 профилактика послеоперационной рубцовой ригидности структур небно-глоточного кольца при одновременном изменении его параметров. Задача решается тем, что для увеличения объема мягких тканей в области боковых структур глоточного кольца в них на уровне валика Пассавана вводят полиакриламидный гель малыми порциями в виде "сот" до  
20 необходимых размеров с каждой стороны и в мышечный слой средней трети мягкого неба. Особенности физико-химических свойств полиакриламидного геля, структура которого представлена кристаллической решеткой, обеспечивает локализацию геля в месте первоначального введения при наблюдении в отдаленные сроки. Этому же способствует и технология введения ПААГ малыми порциями. Высокое содержание связанной воды (до 95%) обуславливает его инертность.

25 Способ осуществляется следующим образом: под эндотрахеальным наркозом мягкое небо крючком отводят кверху, что позволяет обозреть все структуры глоточного кольца. Затем производят введение полиакриламидного геля в мягкие ткани боковых отделов глотки на уровне валика Пассавана малыми порциями по 0,2 - 0,4 мл в виде  
30 "сот" до необходимого увеличения с каждой стороны под визуальным контролем. Вкол иглы осуществляют в области латерального ската крыло-челюстной складки. После этого вводят полиакриламидный гель в мышечный слой средней трети мягкого неба. Вкол иглы производят выше места последующего введения геля 0,5 см, т.е. ближе к его костной части и в направлении кзади. Места вколов обрабатывают раствором бриллиантовой зелени в течение 3-4 дней.

35 Клинический пример использования "Способа устранения небно-глоточной недостаточности"

Б-ная С. М., 14 лет (И.Б. N 2414) поступила в хирургический стационар Клиники восстановительной и эстетической хирургии 16/IX-96 по поводу небно-глоточной недостаточности.

40 При осмотре с использованием фиброфарингоскопа смыкание структур небно-глоточного кольца неполное, глотка широкая. При фонации подвижно только мягкое небо, боковые и задние стенки глотки неподвижны. Диастаз в передне-заднем направлении 1,5 см, боковых отделах 0,7 см.

1/IX-96 - Осмотр логопеда: небо готическое, достаточной длины, подвижность снижена.

45 Воздушная струя не дифференцирована, назальность выражена. Речь смазанная. В звукопроизношении: с, з, ц, ш, ж, щ - ларингиальный способ образования.

17/IX-96 - Под ЭТН произведено устранение небно-глоточной недостаточности введением в мягкотканые структуры боковых отделов глотки и мягкого неба  
50 полиакриламидного геля. Ход операции: мягкое небо отвели кверху при помощи крючка, что позволило обозреть все структуры глоточного кольца. Затем полиакриламидный гель ввели в мягкие ткани боковых отделов глотки на уровне валика Пассавана малыми порциями (по 0,2 - 0,4 мл) в виде "сот" с каждой стороны по 3,0 мл.

Вкол иглы - в области латерального ската крыло-челюстной складки.

После этого ввели полиакриламидный гель в мышечный слой средней трети мягкого неба в объеме 3,5 мл через вкол иглы выше места введения на 0,5 см.

Места вколов обрабатывали раствором бриллиантовой зелени. Смазывание мест вколов этим же раствором производили в последующие 4 дня.

5 При осмотре логопедом через неделю отмечалось значительное уменьшение назальности. Поставлены свистящие звуки "с" - "ц" и шипящие звуки "щ" - "ш".

При осмотре фиброфарингоскопом при фонации диастоз в передне-заднем направлении 0,7 см, в боковых отделах 0,5 см. Функция мягкого неба сохранена.

10 **Формула изобретения**

Способ устранения небно-глоточной недостаточности за счет сужения размеров глоточного кольца путем увеличения объема тканей боковых отделов глотки и мягкого неба, отличающийся тем, что в мягкие ткани боковых стенок глотки и мышечный слой средней трети мягкого неба вводят полиакриламидный гель малыми порциями, создавая

15 стабильную "сотовую структуру".

20

25

30

35

40

45

50