

Invenția se referă la stomatologie și este destinată pentru determinarea dinamicii de consolidare a fracturii mandibulei.

Este cunoscută metoda destinată pentru determinarea dinamicii de consolidare a fracturii mandibulei prin măsurarea gradului de deplasare a fragmentelor mandibulei la fracturi în limitele arcadei dentare [1]. Metoda cunoscută include măsurarea la bolnavi în zilele 1, 7, 14, 21, 25 și 32 a gradului de mobilitate a fragmentelor osoase. Totodată în prima zi asupra fragmentului osos periferic se aplică o sarcină de 200 g, iar în zilele ulterioare de 400 g. După gradul de deplasare a fragmentelor mandibulei unul în raport cu altul se determină gradul de consolidare a lor.

Dezavantajul metodei cunoscute este posibilitatea de deteriorare a consolidării fragmentelor osoase, de traumatizare a țesuturilor moi în regiunea liniei fracturii, precum și apariția unei dureri acute în timpul efectuării investigațiilor datorită aplicării unei sarcini fixe asupra fragmentului osos.

Problema pe care o rezolvă invenția este evitarea deteriorării consolidării fragmentelor osoase și a traumatizării țesuturilor moi în regiunea liniei fracturii, precum și a apariției senzațiilor subiective neplăcute în timpul efectuării investigațiilor.

Esența invenției constă în aceea că în zilele 1, 7, 14, 21 se exercită o presiune dozată asupra fragmentului osos central până la apariția sensibilității doliore în regiunea traumei.

Metoda solicitată poate fi utilizată pentru orice tipuri de fracturi ale mandibulei. La aplicarea ei se evită suprasolicitarea fragmentului osos și prin aceasta se preîntâmpină traumatizarea în timpul efectuării investigațiilor. Investigațiile clinice și radiologice efectuate au demonstrat că apariția sensibilității doliore este un indice obiectiv, ce caracterizează gradul de consolidare a fracturii. Metodica de măsurare este simplă și permite de a controla dinamica de consolidare a fracturii, calitatea imobilizării fragmentelor, de a argumenta termenele de prescriere a sarcinilor funcționale precoce și de scoatere a atelei, ceea ce are o mare importanță pentru reabilitarea precoce a bolnavului.

Invenția se explică cu ajutorul figurii, care reprezintă aspectul general al dispozitivului cu ajutorul căruia se efectuează metoda solicitată.

Metodă revendicată se efectuează prin dispozitivului care conține suprafața de reazem 1, unită printr-o tijă 2 cu dinamometrului 3. Totodată suprafața de reazem poate fi executată în formă de capă pe mandibulă pe 4...6 dinți.

Metoda se realizează în modul următor.

Măsurările se efectuează la bolnavi cu fractura mandibulei. Pe mandibulă în limitele fragmentului central se instalează suprafața de reazem 1 a dispozitivului. După aceasta medicul exercită o presiune dozată asupra fragmentului central prin tragerea de dinamometru 3 în jos până la apariția sensibilității doloare. Investigațiile se efectuează în zilele 1, 7, 14, 21 ale seriei de tratament. După mărirea sarcinii suportate, aplicate asupra mandibulei, până la apariția sensibilității doloare se judecă despre dinamica de consolidare a fracturii mandibulei.

Cu ajutorul metodei propuse au fost examinați 79 bolnavi.

Exemplul 1

Bolnavul N., 21 ani, fișa de observație s-a început la spital pe 18.02.2001, cu acuze la dureri și o asimetrie a feței pe stânga. Îngreutățirea procesului de masticatie și glutiție. Trauma este primită prin agresiune cu 8 ore în urmă, cunoștința n-a pierdut, grețuri, vomă neagră.

Local: Se determină o asimetrie a feței pe stânga din cauza unui edem pronunțat, pielea deasupra nu este schimbată la culoare. Limitarea deschiderii gurii la 1,8 cm. La palpate se determină senzația de durere în regiunea angulară. Mucoasa în regiunea dată este de culoare obișnuită, dintele 78 este erupt, intact, în arcada dentară, mobilitatea dintelui nu se determină. Din spațiul periodontal distal al dintelui 78 se determină o hemoragie lentă. La examinarea bimaxilară apar dureri în regiunea unghiului pe stânga. Simptomul de suprasarcină pozitiv pe stânga.

Pe clișeul radiologic se determină linia de fractură ce trece prin periodonțiul dintelui 78 distal.

Diagnosticul: Fractura mandibulei pe dintele 78 fără deplasare.

S-a determinat pragul sensibilității doloare în linia de fractură cu ajutorul dispozitivului dat la internare, ce constituie 0,3 kg; la a 7-a zi 0,45 kg; la a 14-a zi 0,75 kg și la a 21-a zi 1,85 kg.

Exemplul 2

Bolnavul P., 26 ani, fișa de observare nr. 1762, transportat pe 22.09.2001 la Spitalul de Urgență al mun. Chișinău în Secția de Internare de către ambulanță, în

stare de ebrietate medie, cu acuze la dureri în regiunea mandibulei pe dreapta, edem. A fost agresat cu o oră și jumătate în urmă, cunoștința n-a pierdut, grețuri, vomă neagră.

Local: asimetria feței pe dreapta din cauza edemului țesuturilor moi în regiunea mandibulei. La palpate se determină edem și durere locală, crepitarea fragmentelor în regiunea unghiului pe dreapta. Se determină hipostenzia buzei inferioare și pielii în regiunea mentonieră. Gura se deschide numai la 1,3 cm. Mucoasa în regiunea dinților 7 8_ç lezată, îmbibată cu sânge, dinții 7 8_ç intacti. La palpate bimanuală se determină mobilitatea patologică între dinții 7 8_ç. Pe clișeul radiologic a mandibulei (în fos) și (pe dreapta) se determină dereglarea integrității țesutului osos între dinții 7 8_ç. Diastaza între fragmente de 1,5 mm.

Diagnosticul: Fractura mandibulei cu deplasare moderată la nivelul dinților 7 8_ç.

Se determină pragul sensibilității doloare în linia de fractură la internare - 0,10 kg, la a 7-a zi 0,35 kg, la a 14-a zi 0,5 kg și la a 21-a zi 0,9 kg.