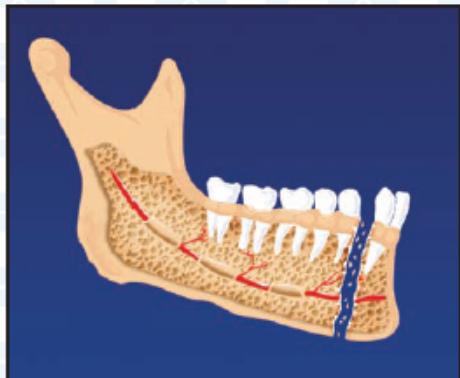
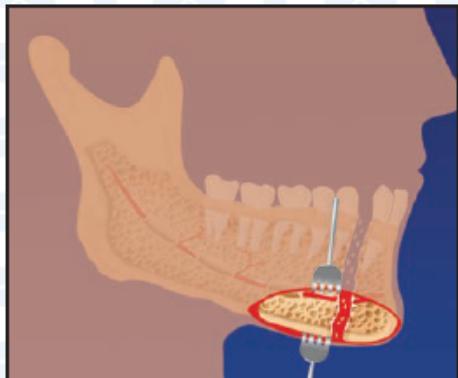


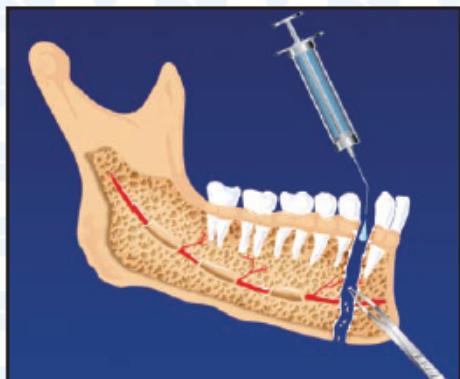
## ПЕРЕЛОМ ЧЕЛЮСТИ



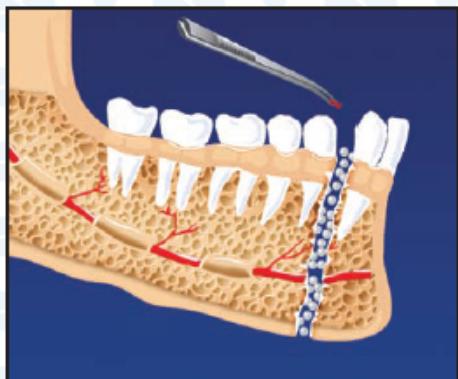
1. Открытый перелом нижней челюсти



2. Оперативный доступ к линии перелома (наружный либо внутриротовой)

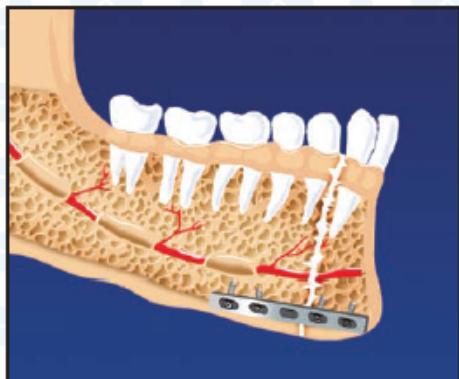


3. Ревизия фрагментов челюсти, туалет раны

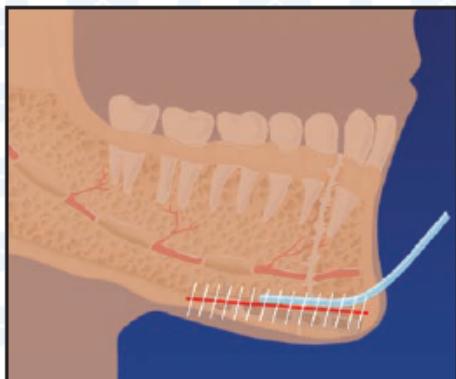


4. Рыхлое заполнение костной раны гранулами КоллапАна. Гемостаз по ходу операции

## ПЕРЕЛОМ ЧЕЛЮСТИ



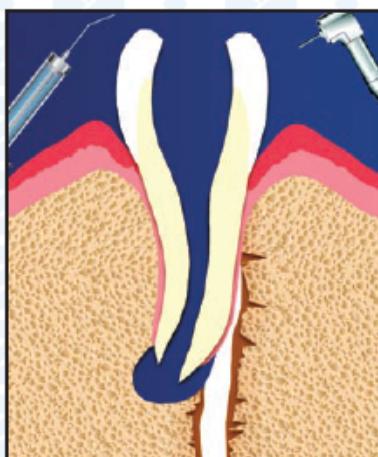
5. Адаптация фрагментов челюсти, межфрагментарная компрессия, остеосинтез титановой пластиной или фиксаторами с памятью формы



6. Ушивание мягких тканей послойно. Пассивное дренирование (3-5 суток)

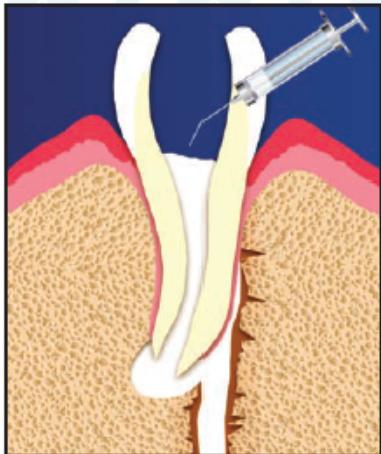


7. Зуб, восстоящий в линии перелома. Проводится электроодонтодиагностика при значениях ЭОД > 100 Ma, депульпация

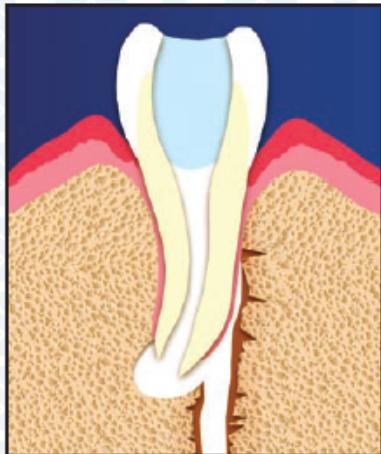


8. Зуб депульпируют, каналы препарируют (механическая и медикаментозная обработка)

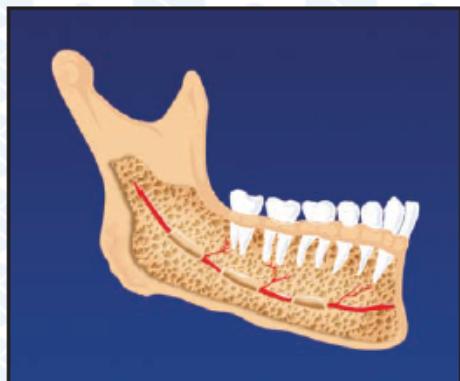
## ПЕРЕЛОМ ЧЕЛЮСТИ



9. В канал корня зуба и за апекс каналонаполнителем вводится КоллапАн-гель



10. Трепанационное отверстие закрывается временной пломбой. КоллапАн-гель вводится в канал корня и за апекс каждые 7 суток (с предварительным промыванием канала корня) в течение шести месяцев



11. Восстановление костной ткани через 12 месяцев

*Методические рекомендации  
составлены к.м.н.,  
главным врачом клиники  
«Росдент»  
Карасенковым Я. Н.*