

СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЯ №2 (Хірургічна стоматологія)

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РІЗНИХ МЕТОДИК ЗБІЛЬШЕННЯ ОБ'ЄМУ КОМІРКОВИХ ПАРОСТКІВ ЩЕЛЕП

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF DIFFERENT METHODS OF INCREASE OF THE VOLUME OF ALVEOLAR SPROUTS IN JAWS

Borisova J.O., Assoc. Prof. Stavitskii S.O.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

**Кафедра хірургічної стоматології та щелепно - лицевої хірургії
з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї**

На етапах реабілітації пацієнтів із вторинною адентією, в першу чергу, звертають увагу на кількісний та якісний показник опорної кісткової тканини. Згідно статистичних даних, що наведені в фундаментальних наукових виданнях, корегуючі оперативні втручання при проведенні хірургічного етапу дентальної імплантації необхідні в 65-80% випадків. Натепер, відсутня єдина парадигма стосовно чіткого алгоритму до застосування кістково-пластичних матеріалів, зокрема з огляду на їх ефективність щодо створення необхідного об'єму кісткової тканини та малоінвазивності маніпуляцій.

Мета роботи: провести ретроспективний аналіз різноманітних методик збільшення об'єму альвеолярного паростку на етапах хірургічного лікування дентальними імплантатами у залежності від походження кістково-пластичного матеріалу.

Причиною утворення великих дефектів кісткової тканини зазвичай стають інфекційні та дистрофічні процеси на верхівках коренів зубів, подальше травматичне видалення таких зубів найчастіше збільшує розмір цих дефектів. У фронтальному відділі верхньої щелепи збиток кісткової тканини також часто виникає внаслідок травми зубів, так як і використання будь-яких знімних ортопедичних конструкцій. Всі вищепераховані фактори першочергово призводять до дефіциту обсягу кісткової тканини. Залежно від цього операція по аугментації альвеолярного відростка поділяється на горизонтальну і вертикальну, відповідно напрямку, в якому збільшується в об'ємі кісткова тканина.

Найбільш оптимальною умовою для новоствореної опорної кісткової тканини є зменшення терміну біорезорбції та біотрансформації, максимальна біоспорідненість реципієнтного ложа (органотопічність).

Для реалізації поставленої мети та завдання дослідження нами було проведено спостереження за 54 пацієнтами, котрим було виконано кістковопластичні оперативні втручання, з метою збільшення об'єму кісткової тканини, на хірургічних етапах дентальної імплантації. На основі отриманих результатів були створені групи спостереження та в порівняльному аспекті зроблено висновок щодо оптимальної методики кісткової аугментації.

Таким чином, в результаті проведеного дослідження нами були зроблені висновки: найбільш доцільним методом заміщення дефіциту об'єму кісткової тканини на етапах дентальної імплантації – є поєднання аутопластичного кісткового матеріалу з аллопластичним.

ЗАСТОСУВАННЯ PRF-МЕМБРАН ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ КІСТ ШИЇ ЕМБРІОНАЛЬНОГО ПОХОДЖЕННЯ

PRF-MEMBRANES USE IN SURGICAL TREATMENT OF NECK EMBRYONIC CYSTS

Chirkova V.M., Prof. Avetikov D.S., M.D.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

**Кафедра хірургічної стоматології та щелепно - лицевої хірургії
з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї.**

Незважаючи на велику кількість наукових розробок та досягнень сучасної медицини стосовно проблеми встановлення причини виникнення післяопераційних патологічних рубців шкіри залишається актуальною для щелепно-лицевої хірургії, внаслідок збільшення частоти їх виникнення та відсутності єдиної домінуючої думки стосовно етіології та патогенезу. Особливу увагу заслуговують оперативні втручання з приводу кіст шиї ембріонального походження, так як, за даними багатьох авторів, вірогідність утворення атрофічних, гіпертрофічних та келоїдних рубців у ближньому та дальньому післяопераційному періодах варіює від 14% до 37%.

Метою роботи було розробка нового методу профілактики утворення післяопераційних патологічних рубців шкіри в хворих на кісти шиї ембріонального походження.

На макроскопічному та мікроскопічному рівні нами досліджено фіброархітектоніку рубцевозмінених тканин під впливом дії різних методик профілактики. Вивчено етіопатогенетичні аспекти профілактики утворення патологічних рубців монотерапією та комбінованого застосування фібринових мембран, отриманих із збагаченої тромбоцитами плазми крові.

Складений алгоритм комплексного застосування вищенаведених препаратів з метою оптимізації профілактики заходів, щодо утворення патологічних рубців в післяопераційному періоді.

Запропонований спосіб профілактики покращує психоемоційний стан хворих, що оперувалися з приводу кіст ший епітеліального походження, ці пацієнти мають більш активну життєву та соціальну позицію: саме це, безумовно, покращує якість їх життя. Економічний ефект від запропонованої методики, якій полягає у зменшенні ліжко-днів хворого в стаціонарі приблизно на 1,3-1,7 доби.

ПРОГНОЗУВАННЯ ВІРОГІДНОСТІ ВИНИКНЕННЯ ПІСЛЯІН'ЄКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ВИКОННАННІ МІСЦЕВИХ АНЕСТЕЗІЙ НА ВЕРХНІХ ЩЕЛЕПАХ ПРИ НАЯВНОСТІ ДОДАТКОВИХ ОТВОРІВ

PREDICTING THE POSSIBILITY OF OCCURRENCE OF POST-INJECTION COMPLICATIONS WHEN PERFORMING LOCAL ANESTHESIA ON THE UPPER JAW WITH ADDITIONAL HOLES

**Dubrovina E.A., Cvetkov O.V., Bieliaiev I.S., Neluybin N.M., Buslo Y.A., Chupryna S.L.
Assoc. Prof. Dubrovina O.V., Assoc. Prof. Tarasenko Ya. A.**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології Кафедра анатомії людини

На прийомі у хірурга-стоматолога більша кількість різноманітних видів анестезії виконується на верхній щелепі, тому ми приділили увагу визначенню локалізації подвійних отворів саме верхніх щелепах. При виконанні місцевого знеболювання (МЗ), особливо внутрішньоканальним способом майже неможливо уникнути ускладнень, пов'язаних з травмуванням судинно-нервових пучків, що виходять з підчочномкового, різцевого або великого піднебінного отворів, особливо коли вони подвоєні. Можливі ускладнення, які викликають під час виконання місцевого знеболювання у цієї категорії пацієнтів не достатньо описані у сучасній літературі.

Ціль нашої роботи – спрогнозувати вірогідність здійснення місцевих ускладнень, під час та після виконання місцевого знеболювання на верхніх щелепах при наявності в них подвійних отворів (ПО).

Під час антропометричних досліджень 20 чоловічих черепів ми вивчили локалізацію та діаметр ПО, та направлення їх каналів на верхніх щелепах, розташованих біля основного (підчочномкового, різцевого, великого піднебінний). Діаметр ПО та напрямок їх каналів визначали за допомогою голок одноразового призначення типу «Луер». Прогнозування можливих післяін'єкційних ускладнень (ПІУ) проводили з урахуванням топографо-анатомічної будови ділянки, де розташовані основний та подвійний отвори.

При дослідженні найчастіше ПО та їх канали ми спостерігали біля основних підчочномкового та різцевого отворів, дуже рідко – великого піднебінного. На підставі результатів наших досліджень ми спрогнозували можливі ПІУ (злам голки, травмування судин, нервів, м'язів, окістя, кістки, перфорація стінки основного каналу та інші) при виконанні позаканальних та внутрішньоканальних способів внутрішньоротовим та позаротовим методом інфраорбітальної анестезії, різцевої та піднебінної з урахуванням топографо-анатомічної будови даної щелепно-лицевої ділянки.

Під час та після виконання позаканальних та внутрішньоканальних способів МЗ на верхніх щелепах при наявності ПО можуть виникати ранні та пізні місцеві ускладнення, які суттєво вплинуть на якість та тривалість місцевої анестезії. Прогнозування ПІУ при наявності ПО на черепі допоможе майбутнім лікарям-стоматологам правильно обрати методику знеболювання та запобігти виникненню цих ускладнень при оперативних втручаннях у щелепно-лицевої ділянки.

ВПЛИВ ЦИТОСТАТИКІВ НА СТАН ПРИВУШНИХ ЗАЛОЗ ТА СУДИННЕ РУСЛО У ДІТЕЙ ЗІ ЗЛОЯКІСНИМИ ПУХЛИНАМИ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

THE INFLUENCE OF CYTOSTATICS ON THE STATE OF THE PAROTID GLAND AND THE BLOODSTREAM IN CHILDREN WITH MALIGNANT TUMORS OF THE ABDOMINAL CAVITY

DzhumaeV., Lokhmatova T.M., Vydaiko A.O., Assist. Popelo Yu.V.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології

Негативним аспектом протипухлинних препаратів є їх токсичність та низька селективність і поряд з лікувальною дією вони, в значній мірі, викликають в організмі ряд небажаних реакцій. Зокрема, здатність накопичувати цитостатики мають привушні слинні залози (ПСЗ), які завдяки особливостям анатомічної будови, функціональній спрямованості, досить чутливо реагують на дію подразників, контролюючи гомеостаз ротової порожнини.

Метою нашого дослідження стало вивчення за допомогою ультразвукової діагностики (УЗД) і ультразвукової доплерографії (УЗДГ) розмірів, структури ПСЗ та мікроциркуляції у дітей зі злоякісними пухлинами черевної порожнини на тлі хіміотерапії (ХТ).

Для порівняння результатів нами попередньо УЗД і УЗДГ ПСЗ у 10 дітей, що склали контрольну групу та 10 осіб зі злоякісними пухлинами черевної порожнини, які отримували поліхіміютерапію. Проаналізовано найбільш інформативні ультразвукові показники.