

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМОЙ

ВЕЛИТЧЕНКО А.Н., АССИСТЕНТ КАФЕДРЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ
УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ПАВЛОВ О.М., К.М.Н., ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ
УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНСК 2022

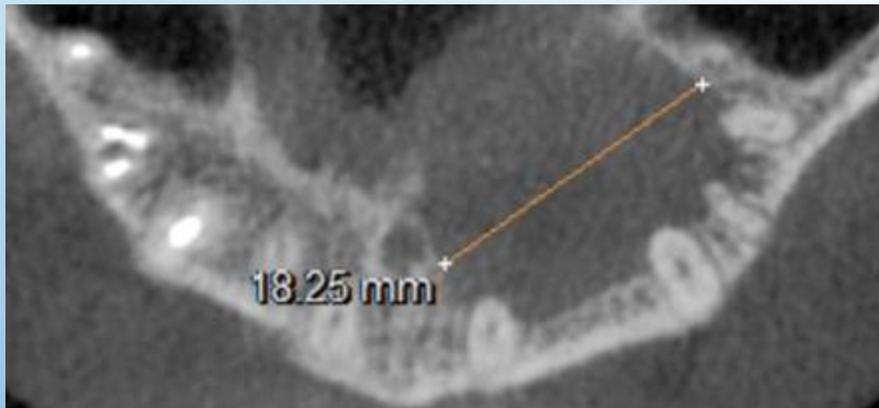
ЦЕЛЬ: ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ МЕТОДОМ ЦИСТЭКТОМИИ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМОЙ.

ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВИЛИСЬ 2 ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.

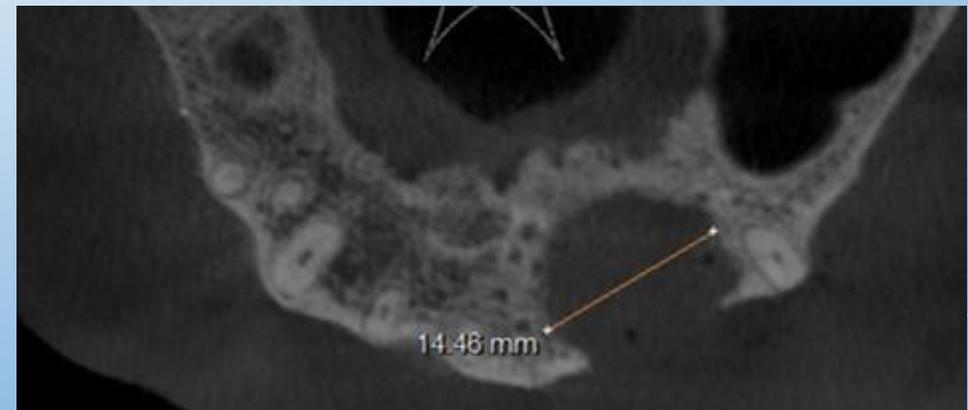
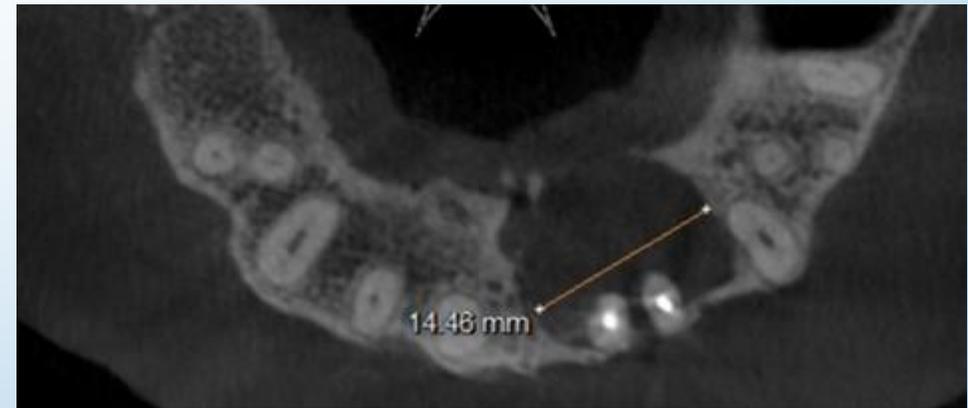
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

РАДИКУЛЯРНЫЕ КИСТЫ ВЫЯВЛЕНЫ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ (ДАЛЕЕ КЛКТ)

ПАЦИЕНТ А



ПАЦИЕНТ Б



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

- ПАЦИЕНТАМ ПРОВОДИЛАСЬ ЦИСТЭКТОМИЯ КЛАССИЧЕСКИМ МЕТОДОМ. БЫЛА ПРОВЕДЕНА РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШЕК КОРНЕЙ ЗУБОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В ОБЛАСТИ КИСТЫ, ПРОВЕДЕНА РЕТРОГРАДНАЯ ПЛОМБИРОВКА АПИКАЛЬНОЙ ЧАСТИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ. ОБОЛОЧКИ КИСТ В ДВУХ СЛУЧАЯХ ОТПРАВЛЕНЫ НА ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.
- ЗАПОЛНЕНИЕ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ПРОХОДИЛО ПУТЕМ ВНЕСЕНИЯ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ В САМ ДЕФЕКТ, А ТАКЖЕ ПОВЕРХ НЕГО С ПОСЛЕДУЮЩИМ ЗАКРЫТИЕМ СГУСТКОВ СЛИЗИСТО-НАДКОСТНИЧНЫМ ЛОСКУТОМ, КОТОРЫЙ ФИКСИРОВАЛСЯ ШВАМИ.
- ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ОПЕРАЦИИ ЦИСТЭКТОМИИ КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ ЗУБОВ, КОРНИ КОТОРЫХ НАХОДИЛИСЬ В ОБЛАСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ КИСТЫ, ЛЕЧИЛИСЬ ЭНДОДОНТИЧЕСКИ.

РЕЗУЛЬТАТЫ

ОСНОВНЫМИ ОЦЕНОЧНЫМИ ПАРАМЕТРАМИ ЯВЛЯЛИСЬ ВЫРАЖЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ И ДАННЫЕ КЛКТ В ОТДАЛЕННОМ СРОКЕ ЧЕРЕЗ 1-2-3 ГОДА.

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ДВУХ ПАЦИЕНТОВ ОТМЕЧАЛИСЬ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ:

- УМЕРЕННЫЙ ОТЕК И НЕВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ;
- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ НЕ ОТМЕЧАЛОСЬ;
- РАНЫ В ДВУХ СЛУЧАЯХ ЗАЖИВАЛИ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ.

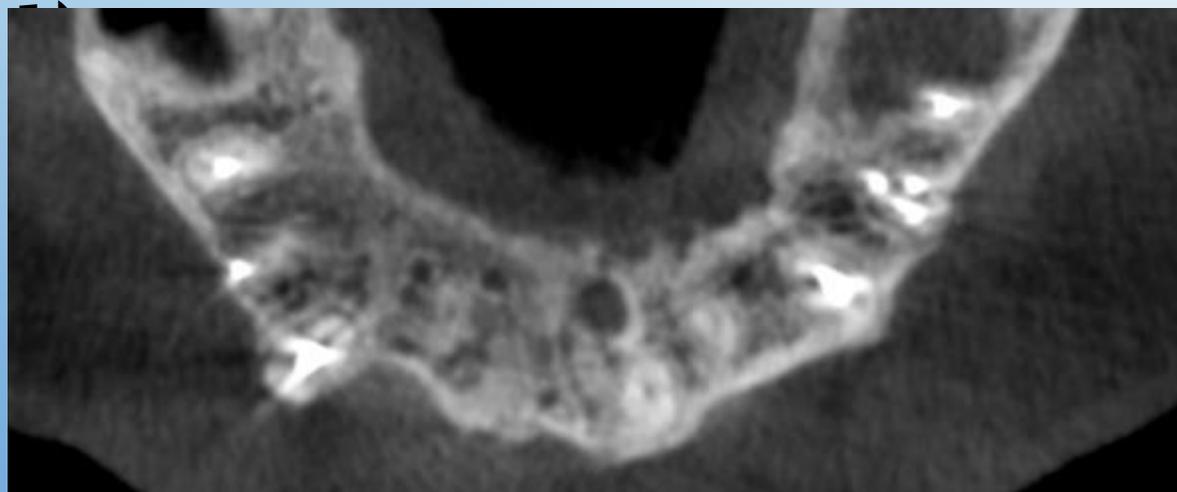
РЕЗУЛЬТАТЫ

ЧЕРЕЗ 1 ГОД КЛИНИЧЕСКИ У ДВУХ ПАЦИЕНТОВ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЛСЯ РУБЕЦ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ, СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА БЛЕДНО-РОЗОВОГО ЦВЕТА, ПАЛЬПАЦИЯ БЕЗБОЛЕЗНЕННА. НА КЛКТ ОТМЕЧАЛАСЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА КАК У ПАЦИЕНТА А., ТАК И У ПАЦИЕНТА Б.

РЕЗУЛЬТАТЫ

СРЕЗЫ КЛКТ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОГО РАЗМЕРА
КИСТЫ

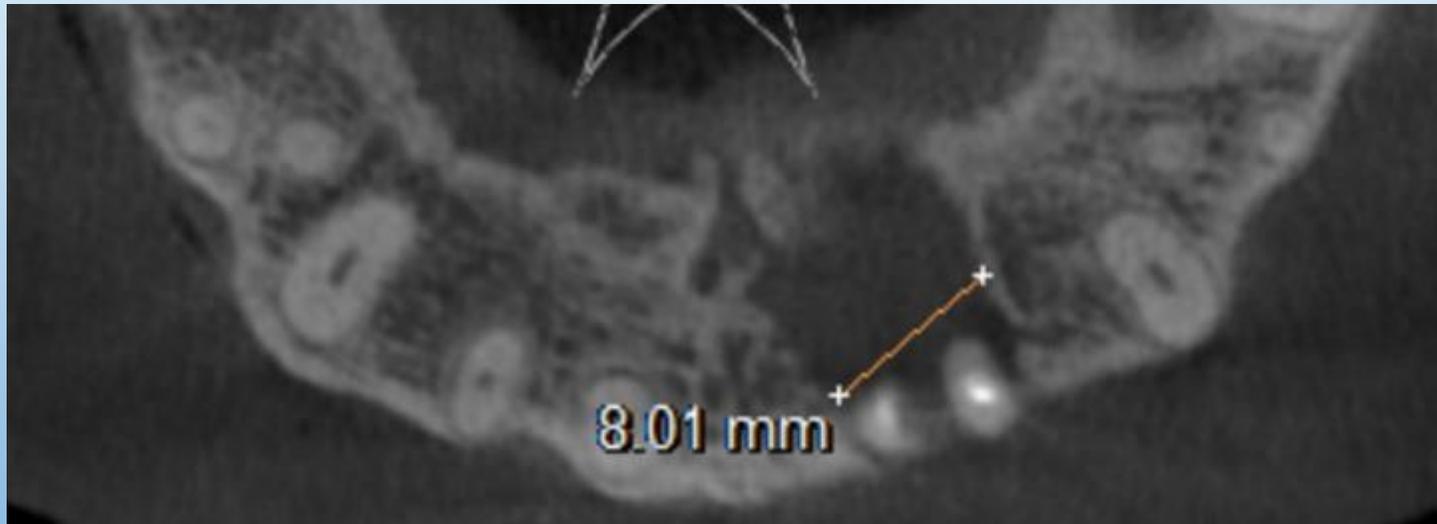
ПАЦИЕНТ А.. 1). ПОЛНОЕ ЗАМЕЩЕНИЕ ДЕФЕКТА КОСТЬЮ ЧЕРЕЗ 2 ГОДА:
СТРУКТУРА КОСТИ МЕНЕЕ ПЛОТНАЯ В СРАВНЕНИИ СО ЗДОРОВОЙ
СТОРОНОЙ; 2). ПОЛНОЕ ЗАПОЛНЕНИЕ ДЕФЕКТА КОСТЬЮ ЧЕРЕЗ 3 ГОДА
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ.



РЕЗУЛЬТАТЫ

СРЕЗ КЛКТ ПРЕДСТАВЛЕН В ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНОГО РАЗМЕРА
КИСТЫ

ПАЦИЕНТ Б. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ЧЕРЕЗ 1 ГОД ПОСЛЕ
ОПЕРАЦИИ.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациент	Размер костного дефекта до операции, мм	Размер костного дефекта через 1 год после операции, мм	Размер костного дефекта через 2 года после операции, мм	Размер костного дефекта через 3 года после операции, мм
Пациент А.	18, 25	10,04	Полное замещение дефекта костью: структура кости менее плотная, отмечается неравномерность кортикальной пластинки в области нарушения ее целостности до операции	Полное замещение дефекта костью
Пациент Б.	14,46	8,01	Не проводилось	Не проводилось

ВЫВОДЫ

ЛЕЧЕНИЕ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ МЕТОДОМ ЦИСТЭКТОМИИ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ДЕФЕКТОВ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМОЙ ПОКАЗАЛО ХОРОШИЙ РЕЗУЛЬТАТ КАК В РАННИЙ, ТАК И ОТДАЛЕННЫЙ ПОСТОПЕРАЦИОННЫЕ ПЕРИОДЫ. ВАЖНУЮ РОЛЬ В ВОЗМОЖНОСТИ ШИРОКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОПИСАННОЙ ТЕХНИКИ ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТОВ ПОСЛЕ ЦИСТЭКТОМИИ ИГРАЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРОЦЕДУРЫ В СРАВНЕНИИ С МЕТОДИКОЙ НАПРАВЛЕННОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОСТЕОТРОПНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ИСКУССТВЕННЫХ МЕМБРАН. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОБОГАЩЕННОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ ИСКЛЮЧАЕТ ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗМОЖНЫЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИСКУССТВЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ.

A hand holding a compass is centered in the image. The background is a light blue gradient with several water droplets of various sizes scattered around. The text "СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!" is overlaid in the center in a bold, black, sans-serif font.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!