

КЛІНІЧНА ОЦІНКА ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИМИ МАЛИМИ ДЕФЕКТАМИ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-
лицевої хірургії

*Хатту В.,
Локес К.,
Іваницька О.,
Луценко Н.,
Буханченко О.*

Актуальність

Периапікальні хронічні запальні ураження сприяють розвитку одонтогенних кіст щелеп, кількісна перевага серед яких належить радикулярним та резидуальним кістам (57-78%).



Внаслідок нагноєння вони можуть бути причиною виникнення таких гнійно-щапальних процесів щелепно-лицевої локалізації, як абсцеси, флегмони, періостити та остеомієліти щелеп.



Мета

Проаналізувати клінічний перебіг репаративного остеогенезу після проведення цистектомії, що призводить до формування кісткового дефекту при стандартному протоколі лікування та за авторською методикою

Матеріали і методи:

Було проведено рандомізоване контрольоване проспективне групове пряме дослідження. Сформовано однорідну за об'єктом дослідження клінічну вибірку з 20 хворих із радикулярними кістами щелеп, які лікувалися в відділенні щелепно-лицевої хірургії КП «ПОКЛ ім. Скліфасовського ПОР» Пацієнти були розділені на 2 групи: основна – 10 осіб, порівняльна – 10

Після проведення операції цистектомії кістковий дефект заповнювали препаратом кріоконсервованої плаценти «Кріоцелл», також у комплексному лікуванні застосовували препарат «Квертин» за схемою рекомендованою виробником - основна група кров'яним згустком — група порівняння

Пацієнтів оглядали до операції та на 2, 5, 7 добу після проведеного хірургічного втручання. З'ясовували скарги хворого, вираженість больових відчуттів за вербальною шкалою оцінки інтенсивності болю ВАШ; оглядали й оцінювали стан слизової оболонки порожнини рота в ділянці проведеного втручання, наявність чи відсутність гіперемії та набряку, біль при пальпації, стан швів



Оцінка динаміки локальних змін у пацієнтів після цистектомії з видаленням зуба.

№ п/п	Показник	Кількість балів
1	Показник – колатеральний набряк: - не спостерігається; - спостерігається.	0 1
2	Показник – відкривання рота: - нормальне; - до 3 см; - до 2 см; - до 1 см.	0 1 2 3
3	Показник – стан слизової оболонки навколо видаленого зуба: - блідо-рожевого кольору; - гіперемована - багряно-червона	0 1 2

Результати дослідження

При з'ясовуванні скарги хворого, а також оцінки вираженості больових відчуттів за вербальною шкалою оцінки інтенсивності болю ВАШ встановлювали, що даний індекс був на 1,3 бали нижчим за умов використання кріоконсервованої плаценти на 2-гу та 0,8 балів – на 5-ту добу відносно групи контролю

Оцінка динаміки інтенсивності колатерального набряку

Показники	До операції	2 доба	5 доба	7 доба
Основна група	0,2	0,7	0,4	0,2
Група контролю	0,2	0,9	0,7	0,5

Оцінка ступеня відкривання рота

Показники	До операції	2 доба	5 доба	7 доба
Основна група	0	2	1,3	0,9
Група контролю	0	2	1,7	1,3

Оцінка стану слизової оболонки

Показники	До операції	2 доба	5 доба	7 доба
Основна група	0,2	1,2	1	0,6
Група контролю	0,2	1,4	1,2	1

Висновок:

Слід зазначити, що за умов проведення лікування за авторською методикою клінічні показники зазнавали покращення – а саме зниження балів клінічних показників на 0,7, 1,1 та 0,4 бали відносно групи контролю на 2-гу, 5-ту, 7-му добу після проведеного хірургічного втручання відповідно.

Таким чином, виповнення дефекту кісткової тканини, який утворився внаслідок оперативного втручання, препаратом кріоконсервовано плаценти сприяє покращенню клінічної симптоматики та зниженню суб'єктивних больових відчуттів у післяопераційному періоді у пацієнтів даної клінічної групи відносно контролю.

Дякую за увагу!