

Mar;119(3):345-349. doi: 10.1016/j.prosdent.2017.04.018. Epub 2017 Jul 8. PMID: 28689907.

12. Deliberador TM, Weiss SG, Neto ATD, Zetola IZ, Prix MES, Junior DR, Martins HH, Storrer CLM. Guided Periodontal Surgery: Association of Digital Workflow and Piezosurgery for the Correction of a Gummy Smile. Case Rep Dent. 2020 Apr 8;2020:7923842. doi: 10.1155/2020/7923842. PMID: 32328313; PMCID: PMC7171666.

13. Апресян С.В, Степанов А.Г. Цифровое планирование в хирургической стоматологии-2020. С 85-93.

14. <https://dentcad.pro/blo g/perio - guide>

15. Олимов А., & Хайдаров А. (2020). Comparative evaluation of the efficiency of conducting individual and professional hygiene in prosthetics for dental implants. *in Library*, 20(3), 862–868. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14289>

16. Акрамов, С., & Олимов, А. (2020). Обоснование применения навигационных шаблонов при установке дентальных имплантатов. *in Library*, 20(3), 238–245. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14290>

РЕАБИЛИТАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ДЕФЕКТАМИ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ-ШЕИ

Убайдуллаев Х. А.

*Свободный соискатель кафедры стоматологии, детской стоматологии,
ортодонтии ЦРПКМР*

Актуальность. Комплексная реабилитация больных с злокачественными опухолями челюстно-лицевой области ныне приобретает особую актуальность в связи с всё более эффективным применением средств радикального лечения, например, комплексного с использованием лучевого, химиотерапевтического, гипертермического и ортопедического воздействия, позволяющих увеличить продолжительность жизни пациентов

Цель исследования. разработка и внедрение метода сложного протезирования при реабилитации после хирургического лечения больных со злокачественными опухолями в области головы-шеи и челюстно-лицевой области.

Материалы и методы исследования. Для достижения цели и выполнения задач исследования были использованы данные наблюдения над 157 онкологическими больными с послеоперационными дефектами челюстно-лицевой области. Было произведено распределение больных по полу и возрасту, по стадиям заболевания, по локализации заболевания и гистологическому строению опухоли. Определение клинической картины дефектов позволяло подойти к выбору метода их устранения.

Для облегчения разработки программы комплексной реабилитации больные были распределены на 3 клинические группы: 1-группа - больные с дефектами верхней челюсти с интактными зубным рядом на оставшейся верхней

челюсти - 91 человек; 2-группа - больные с дефектами верхней и нижней челюстей с частичным дефектом зубного ряда на оставшейся верхней и нижней челюстях - 53 человека; 3-группа - больные с обширными дефектами верхней челюсти, мягких тканей лица и полной вторичной адентии альвеолярного отростка на оставшейся верхней челюсти - 13 человек;

Больные первой и второй группы имели наиболее благоприятные условия для фиксации съемных протезов с obturatorом. Больные же третьей группы находятся в крайне неблагоприятных условиях для фиксации и стабилизации съемных протезов с obturatorом на мягких тканях лица.

Вышеупомянутый метод исследования позволяет восстановить утраченные функции полости рта, сохранить внешний вид больного, создает условия для получения лучших косметических результатов и способствует возвращению пациентов к нормальной жизни после проведения комплексной реабилитации.

Результаты. Применение комплекса лечебных мероприятий позволило:

- повысить эффективность сокращения сроков реабилитации;
- улучшить качество жизни онкологических больных с дефектами челюстно-лицевой области после протезирования;
- увеличить продолжительность жизни больного
- улучшить психо-эмоциональное состояние больных

Ключевые слова: онкологические больные, реабилитация, дефекты челюстно-лицевой области, голова и шея, ортопедические протезы, качество жизни.

Заключение. При комплексной реабилитации больных со злокачественными опухолями и дефектами челюстно-лицевой области восстанавливаются потерянные функции (жевание, глотание и речь) и устраняются косметические дефекты лица больного до 80% по шкале ECOG и по индексу доктора Карновского, и улучшается качество жизни и психо-эмоциональное состояние больного.