

Шакланган нормал прикусга эга булган 96 нафар этник ўзбекнинг цефалограммаси ва жағларининг модельлари компьютер ёрдамида текширилди. Этник нормани аниқлашда рентгенцефалометриквантропометрикта дикотлар замонавий компьютер дастурларини қўллаш билан ўтказилди. Бу ўз навбатида тиш жағ аномалияларини даволашда зарур бўлган чора тадбирларини хажмини аниқлашда ёрдам беради.

SUMMARY

Done a computer analysis of cephalogram and models of jaws 96 ethnic Uzbeks, with developed a normal bite. Cephalometric and anthropometric research conducted using modern computer programs to determine the ethnic norms. That in turn, will allow to correctly determining the necessary amount of therapeutic interventions in the treatment of tooth-jaw anomalies.

В помощь практикующему врачу

СЛУЧАЙ ОТРЫВА ДНА ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРИ УДАЛЕНИИ ВЕРХНЕГО МОЛЯРА

С.С. Шодиев, Р.Ф. Усмонов, О.М. Аббосов
Самаркандский филиал Ташкентского государственного
стоматологического института

Различные осложнения при удалении зубов встречаются часто. Травмы челюстных костей при удалении зубов наблюдаются довольно редко, в основном это отлом альвеолярного отростка, перелом нижней челюсти при удалении зуба мудрости. Сведений о травме верхней челюсти с отрывом дна гайморовой пазухи в литературе последних лет мы не обнаружили.

Приводим собственное наблюдение.

Больной М., 16 лет. 15.01.2015 г. поступил в отделение челюстно-лицевой хирургии ОМДЦ с жалобами на боли в области верхней челюсти слева и прохождении струи воздуха изо рта в нос.

Из анамнеза выяснилось, что 14.01.2015 г. в 14.30 он обратился в частный зубной кабинет в Ургутском районе по поводу обострения периодонтитного зуба на верхней челюсти слева. После обследования больного стоматолог счел необходимым удалить 26 зуб. Со слов лечащего врача, после обезболивания была попытка удалить зуб щипцами. Когда попытка не удалась, врач воспользовался прямым

элеватором, после чего произошел отлом дна пазухи с альвеолярным отростком и 26, 27, 28 зубами.

При поступлении общее состояние больного удовлетворительное, больной активный: артериальное давление 110/70 мм рт. ст., пульс 84 уд. в мин, жалоб со стороны внутренних органов нет.

Местно: имеется небольшая припухлость в левой подглазничной и щеечной области, цвет кожи не изменен. В полости рта имеется раневая поверхность в области альвеолярного отростка верхней челюсти, начиная от 26 зуба до ретромолярной области, на небной стороне рана захватывает 2,0 см слизистой оболочки неба. При рассмотрении удаленного объекта, который больной принес с собой, виден альвеолярный отросток с 26, 27, 28 зубами, с дном и частью передней и дистальной стенок гайморовой пазухи. Через рану имеется свободное сообщение с гайморовой пазухой. 16.01.2015 г. под общим обезболиванием произведена ревизия гайморовой пазухи, удалены кровяные сгустки, пазуха промыта фурацилином и 3% перекисью водорода. Произведен разрез по переходной

складке верхней челюсти слева от 23 зуба до передневерхнего угла раны. Произведен также разрез на слизистой оболочке неба по внутреннему краю альвеолярного отростка от 26 зуба, отступя от десневого края на 5 мм, до 23 зуба, далее огибая, разрез продолжен параллельно небному шву до уровня 28 зуба. Таким образом, сформирован языкообразный лоскут. Наложено соустье на нижний носовой ход. Пазуха затампонирована турундой, пропитанной синтомициновой эмульсией, конец тампона выведен через нижний носовой ход. Наложено несколько швов на заднюю часть раны, далее языкообразный лоскут на небе повернут на рану альвеолярного отростка, мобилизована слизистая оболочка со стороны щеки с помощью предварительно выполненных нескольких послабляющих разрезов скальпелем по надкостнице. Лоскуты ушиты между собой. Больному назначена антибактериальная терапия, щадящая диета. Турунда через нос удалена на 3-4-й дни после операции. Швы сняты на 9-10-й дни, заживление первичное. Пациент выписан 26.06.2015 г. с выздоровлением. При повторном осмотре через 1 месяц на альвеолярном отростке верхней челюсти слева наблюдается полное приживление лоскута, рана на небе эпителизировалась, сообщения с пазухой нет.

Этот пример наглядно показывает, что необходим щадящий подход к удалению моляров на верхней челюсти с учетом особенностей анатомического строения кости.

РЕЗЮМЕ

Описано собственное наблюдение автора больного с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, на прохождении струи воздуха изо рта в

нос. Из анамнеза: при удалении 26 зуба врач воспользовался прямым элеватором, после чего произошел отлом дна пазухи с альвеолярным отростком и 26, 27, 28 зубами. Произведен разрез по переходной складке от 23 зуба до передневерхнего угла раны, а также разрез на слизистой оболочке неба по внутреннему краю альвеолярного отростка от 26 зуба до 23 зуба, далее огибая, разрез продолжен параллельно небному шву до уровня 28 зуба и таким образом сформирован языкообразный лоскут. Наложено соустье на нижний носовой ход. Пазуха затампонирована. Лоскуты ушиты между собой после мобилизации. Больной выписан с выздоровлением.

РЕЗЮМЕСИ

16 ёшли М. исмли бемор юкориги жаг сохасидаги огриклардан, огиз бушлигидан бурун бушлигига хаво утишидан шикоят килиб келган. Анамнездан: 26 тишни олишда шифокор тугри элеватордан фойдаланган, шунинг натижасида гаймор бушлиги тубининг ва альвеоляр усимтанинг 26, 27, 28 тишлар билан бирга синиши руй берган. Бемор узи билан олиб келган суюк фрагментини текширганда альвеоляр усимта 26,27,28 тишлар билан, гаймор бушлиги туби, олдинги ва дистал деворларининг бир кисми билан синганлиги куринади. Даволашда утув бурмасидан 23 тишдан яранинг олдинги юкориги бурчагига караб кесув утказилди. Иккинчи кесув танглай шиллик каватида 26 тишдан 23 тишгача утказилиб, кейинчалик танглай чокига параллел холда 18, 28 тишлар сохасигача давом эттирилиб тилсимон лахтак хосил килинган. Гаймор бушлиги тампонада килиниб учи пастки бурун йулидан чикариб куйилган. Лахтаклар мобилизация килиниб узаро тикилган.

СОВРЕМЕННОЕ ВЫСОКОТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБА ЦИФРОВЫМ ФОТОАППАРАТОМ

У.А. Ганиев, А.Н. Акбаров, Н.Р. Нигматова, С.А. Набиев
Ташкентский государственный стоматологический институт,
частное предприятие "Elite Stom"