

Библиографические ссылки:

1. Юнусова Л., Аояма Т., Икрамов Г., Халманов В., Сакамото J., & Курбанбаева Н. (2021). Ultrasound imaging of thyroglossal cysts of the neck to the hyoid bone. *in Library*, 21(1), 30–33. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14140>
2. Фозилов, М., Адашов, Ф., Курбонов, С., Усманова, Д., & Омонов, Р. (2021). Совершенствование метода реплантации зубов. *in Library*, 21(2), 225–226. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13984>
3. Хасанов, Ш., Эшонкулов, Ш., & Эшмаматов, И. (2022). Организация учебного процесса для клинических ординаторов в кафедре «хирургическая стоматология и дентальная имплантология» Ташкентского Государственного стоматологического института. *in Library*, 22(1), 1–2. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13991>

ПРОФИЛАКТИКА ДЕФОРМАЦИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

Норкузиев У.Ш., Гаффаров У.Б., Ибрагимов Д.Д.

Самаркандский Государственный медицинский Университет, Узбекистан

Актуальность. В повседневной практической работе на хирургическом приеме, врач часто сталкивается с необходимостью проводить оперативные вмешательства по поводу операции удаления зубов на верхней и нижней челюсти.

Существует множество сообщений в литературе о выборах техники: лечения больных с удалением зубов челюстей. Операция удаления зубов часто оказывается сложной из-за анатомических особенностей расположения зуба, разнообразия формы, и количества корней, патологических изменений в окружающих его костной ткани: Выполнение операции сопровождается значительным повреждением костной и мягких тканей, удаляемой зоны.

После сложной операция удаление зубов на верхней и нижней челюсти заживление в лунке удаляемого зуба не всегда протекает гладко, есть высокая вероятность развития различных гнойно-инфекционных осложнений таких как альвеолит лунки зуба, ретромолярный абсцесс и различные флегмонозные процессы околочелюстных тканей которые вызывают состояние нетрудоспособности пациентам молодого, среднего и пожилого возраста. Применение современных антисептических средств и препаратов ускоряющие реминерализацию кости в лунке зуба обеспечивает благоприятное местное воздействие на заживление лунки зуба после сложной операции удаление зубов челюстей.

В связи с выше изложенным, особое значение приобретает поиск современных антисептических препаратов обладающих высокими противовоспалительным, антибактериальными ранозаживляющими способностями и костообразующими свойствами актуальным считается в практике хирургической стоматологии.

Цель исследования. Профилактика деформации альвеолярного отростка нижней челюсти после операции удаления зуба с применением препарата коллапан-Л с обогащенной тромбоцитарной аутоплазмой.

Материал и методы исследования. К обследованию привлекли 19 пациента с операцией удаление зуба нижней челюсти в возрасте от 18 до 43 лет. Из них 10 (52%) мужчин, 9 (48%) женщин.

По методу проводимого лечения больные разделены на 2 группы.

Первую группу составили 9 пациентов которым были проведены операции по удалению зубов на нижней челюсти, было назначено традиционное методика лечения. То есть после удаления зуба всем больным этой группы было назначено антибактериальные и болеутоляющий препараты по выбору, при болях и местное полоскание ротовой полости антисептическими растворами в течении 5 дней.

Вторую группу составили 10 пациентов. До начала операции удаление зуба, у больных было взято кровь, с помощью центрифугирования получили обогащенную тромбоцитарную аутоплазму. После удаления зубов выковерена слизистонадкостничный лоскут на уровне удаляемого зуба нижней челюсти, в стерильном лотке были смешены Коллапан-Л и обогащенная тромбоцитарная аутоплазма. Полученная смесью произведена "консервация" лунки удаленного зуба на нижней челюсти. Дополнительно больным обеих групп проводили клиническое, рентгенологическое, мультиспирально компьютерно томографическое (МСКТ) и иммунологические обследования. Для профилактики воспалительных осложнений больным обеих групп использовали физические методы, с целью снижения бактериальной контаминации ротовой жидкости.

Результаты исследования. В первой группе пациентам после удаления зубов нижней челюсти из 9 пациентов у 2-х наблюдалось осложнение по типу альвеолита и у одного пациента развивался острый периостит нижней челюсти серозного характера. Больным было назначено соответствующее лечебная процедура. Заживление лунки удаляемых зубов наблюдали на рентгеновском снимке через месяц после удаления.

Мы полагаем, что данная методика должна иметь широкое применение в практике хирурга стоматолога и практике челюстно-лицевой хирургии.

В второй группе, в отличии от первой группы больных осложнения по типу альвеолита и периостита не наблюдалось за счет использование препарата Коллапан-Л в сочетании с обогащенной тромбоцитами аутоплазмой для предотвращения и уменьшение объема костной ткани челюсти и разрушение вышележащих мягких тканей. Аналогично в этой группе больных заживления наблюдали на рентгеновском через месяц после удаления. У всех больных с использованием Коллапан-Л и обогащенной тромбоцитами аутоплазмой заживление лунки произошло первичным натяжением. Деформации лунки удаляемых зубов не наблюдалось.

Вывод. По данным изучения результатов больных первой группы сдополнительными методамиисследования были определены ранние и поздние осложнения после операции удалении зубов, у которых не было использовано препарата Коллапан-Л и обогащенной тромбоцитами аутоплазмой. Наблюдаемые нами недостатки затрудняет возможность дальнейшего протезирования.

Библиографические ссылки:

1. Жилонова, З., Садикова, Х., Каюмова, Н., Олимов, А., & Мухамедов, И. (2021). Профилактика альвеолита после удаления ретенированных и дистопированных зубов. *in Library*, 21(2), 26–29. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13596>
2. Кудратов, Ш., Садикова, Х., Назаров, З., & Собиров, Ф. (2016). Микробиологические исследования при остеопластике альвеолярного отростка у больных сахарным диабетом. *Stomatologiya*, 1(4(65), 47–56. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2291>
3. Рахматуллаева, О., Шомуродов, К., Хаджиметов, А., Хасанов, Ш., & Фозилов, М. (2020). Оценка функционального состояния эндотелия у больных вирусным гепатитом перед удалением зуба. *in Library*, 20(4), 429–432. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13980>
4. Садикова, Х., Сулейманов, Д., & Мукимов, О. (2014). Эффективность применения 3d компьютерной томографии для определения анатомо-топографическойлокализации ретенированных зубов и хирургического доступа при их удалении. *Stomatologiya*, 1(1(55), 38–42. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/3168>
5. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Хаджиметов А., Садикова Х., & Назаров Z. (2021). The Position of the Cytokine Profile and Cytolysis Enzymes in Patients with Viral Hepatitis before Tooth Extraction. *in Library*, 21(1), 6558–6567. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14281>
6. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Фозилов М., Эшмаматов I., & Икрамов S. (2022). Evaluation of the homeostasis system before and after tooth extraction in patients with viral hepatitis. *in Library*, 22(1), 702–708. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13986>
7. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Фозилов М., Эшмаматов I., & Икрамов S. (2022). Evaluation of the homeostasis system before and after tooth extraction in patients with viral hepatitis. *in Library*, 22(1), 702–708. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13986>