



*С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ
Ұлттық Медицина Университеті*

СӨЖ

**Пародонтологияда бағытталған
регенерация әдісін қолдану**

Группа: 12-002-01

Курс: 5

Факультет: стоматология

Орындаған: Қазезқанов Е. Е.

Қабылдаған:

Жоспар

- Кіріспе
- Классификация
- Барьерлік материалдар
- Сорылатын мембраналар
- Сорылмайтын мембраналар
- Жасалу әдісі
- Рентген көрінісі
- Қорытынды
- Пайдалнылған әдебиеттер

Кіріспе

- Бағытталған регенерация әдісі 1976 жылы Melcher деген ғалым ұсынған. Ол пародонтологиялық операциядан кейінгі жазылу тіндердің репопуляция жылдамдығымен анықталатынын дәлелдеген. Қызыл иектік эпителий, байланыстырушы тіндер, альвеолярлы сүйек және периодонтальды байламдар тіс түбірі үстінен регенерация жүреді. Осыған байланысты әртүрлі мембраналық барьерлер қолданады.

Бағытталған регенерация ол хирургиялық әдістің бір түрі болып табылады, осыған байланысты бірнеше классификациялар берілген:

R. Menqel, L. Flores-de-Jacoby (1998) классификациясы:

- Резективті әдістер
 - Апикальды жылжытушы лоскут
 - Гингивэктомия
 - Түбірдің резекциясы
- Репаративті әдістер
 - Кюретаж
 - Лоскутты операциялар
- Регенеративті әдістер
 - Сорылатын мембраналармен
 - Сорылмайтын мембраналармен
- Арнайы көрсеткіштерге байланысты оперативті әдістер
 - Гингивэктомия
 - Сына тәрізді кесу
 - Аяқшалары бар лоскут
 - Түбір сепарациясы

Көрсеткіштері

- Женіл немесе орта дәрежелі рецессия
- Таңдайдағы жұқа қызыл иек
- Қосымша хирургиялық алаңнан бастартқанда

Бағыттылған регенерация әдісін сорылатын сорылмайтын мембранамен жүргізеді:

Сорылмайтын мембраналар 2- этапты қолданыста жүреді. Осылардың ішінде кең таралған түрі Gore- Тех. Ерекшелігі микроқұрлысты ашық ойықтары бар, солар арқылы жасушалар өзара байланысады бір жағынан эпителимен, екінші жағынан альвеолярлы сүйекпен.

Сорылатын негізгі 2 мембрана бар: коллагенді және синтетикалық

- Кеңінен таралған коллагенді мембраналар : «Био-Менд» - 6 айда толығымен сорылады
- «Био-Гайд»- 4-5 айда сорылып кетеді.
- Ресейлік мембрана «КОЛЛОСТ»



Синтетикалық мембраналар:

Кльци сульфаты «Капсет» хирургиялық тазарға гипс болып саналады, ұнтақ түрінде. Ұнтақ сұйық қылып араластырып деффектінің бетіне жағылады. Қансырау кезінде қолданылуы қиын.

Полимерлі мембраналар: көпқабатты матрикс, тазарған сүт және гликоген қышқылынан бір қабатты матрикс RESOLUT, ATRISORB.

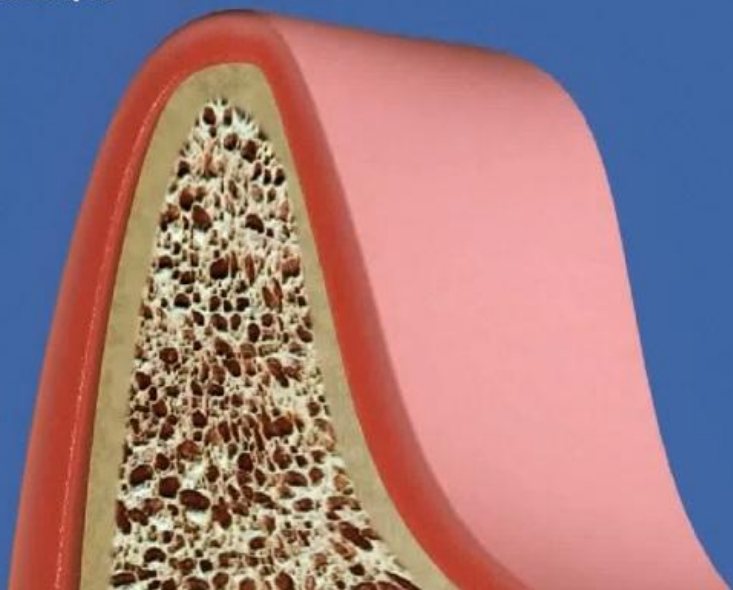
Таблица 36.

Название продукта	Материал	Полное рассасывание	Форма выпуска	Необходимость фиксации
«Коллост»	Коллаген, тип I	от 2-3 недель до 2-3 лет	Мембрана, пломба-жгутик, пломба-шарик, порошок, гель	В зависимости от материала — самостоятельная адгезия или фиксация швами
«Био-Гайд»	Коллаген типа I и III	5-6 мес.	Прямоугольная заготовка	Фиксируется швами
«Био-Менд»	Коллаген тип I	6 недель	Прямоугольная заготовка	Фиксируется швами
«Капсет»	Сульфат кальция	6 недель	порошок	Адгезируется самостоятельно
«Атрисорб»	Лактидный полимер	9-12 мес	Пипетка с самоотвердевающей жидкостью	Адгезируется самостоятельно
«Эпи-Гайд»	Гликолидный и лактидный полимеры	6-12 мес.	Прямоугольная заготовка	Адгезируется самостоятельно
«Резол ют»	Гликолидный и лактидный полимеры	6 недель	Заготовки различной формы	Фиксируется специальными швами

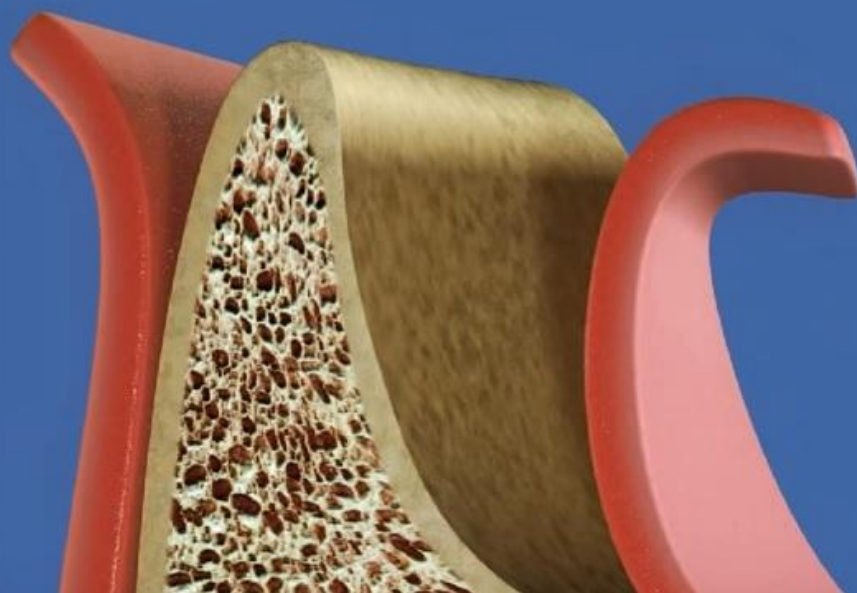
Мембрана қолдану қағидалары:

- Операция кезінде асептика антисептика шараларын максималды сақтау.
- Шырышты сүйек үсті қиындымен айбайлап жұмыс жасау.
- Мембрананың дефектіге кіріп кетпеуін қадағалау.
- Мембрананы берік фиксациялау

Альвеолярный отросток нижней челюсти через несколько месяцев после удаления зуба



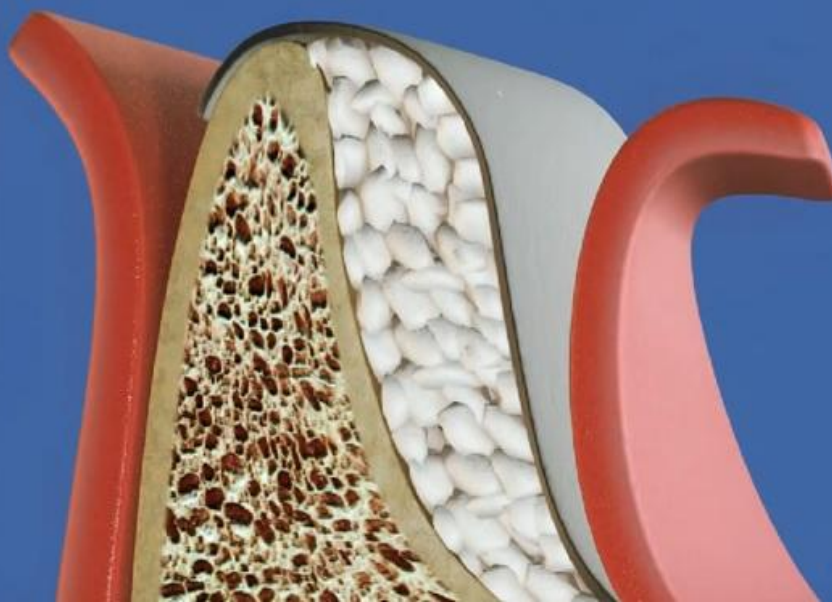
Обнажение зоны пересадки кости



Заполнение костного дефекта трансплантатом



Установка мембраны направленной регенерации



Проращивание сосудов в зону трансплантации



Образование новой кости



Ауыз қуысындағы көрінісі



Рентген суреттегі көрінісі



Асқынулары

- Мембрананың ашылып қалуы – инфекция болмаған жағдайда , хлоргексединмен шаю тағайындалады, кейінірек мембрана сорылып кетеді.
- Инфекция түсуі – бұл кезде мембрананы алып тастайды.

Қорытынды

- Бағытталған регенерация әдісі қазіргі уақытта тиімді хирургиялық әдістердің бірі болып табылады, осы әдісте альвеланың деформациясын, периодонтальды байламдар, цементті қалпына келтіруге болады. Бұл әдісті толық меңгеру болашақ стоматологтарға пародонт ауруларын емдеуде кеңінен қолдануға мүмкіншілік беретін болады.

Пайдаланылган Әдебиеттер

- Орехова Л.Ю., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н. Терапевтическая стоматология. Москва: Медицина, 2002.
- <http://www.mystom.ru/services/operatsiya-napravlennoy-regeneratsii-tkani/>
- <http://www.volgostom.ru/referati-chirurgicheskaya-stomatologiya>



Назарларыңызға рахмет!!!