

Фантомдағы вестибулопластика операциясының әдістері

Орындаған: Менешов Т.

Группа: 404

Тексерген: Изтлеуов С.А.

Стоматологиядағы вестибулопластиканың ролі

- Ортодонтиялық емдеудегі әсерін жақсарту мақсатында хирургиялық емдеуге жүгінуге тура келеді. Көрсеткіштеріне байланысты операцияның түрі анықталады. Солардың ішіндегі ең кең таралғаны – вестибулопластика, ауыз қуысының кіреберісін кеңейту мақсатында жасалатын операция. Бүгін біз сізге бұл операция жасау үшін көрсеткіштерді атап өтеміз.

Хирургиялық көрсеткіштері

Операция выполняется как на нижней, так и на верхней челюсти. Операция төменгі және жоғарғы жаққа жасалады. Ол, ауыз қуысы кіреберісінің кеңейту және тереңдету мақсатында жасалады, себебі ауыз қуысы кіреберісінің тарлығынан түрлі ақаулар мен ауруларға әкелуі мүмкін. Хирургиялық коорекция мына жағдайларда жүргізіледі::

- Пародонттың созылмалы аурулары;
- Ауыз қуысының кіреберісінің тарлығына байланысты, логопедиялық ақаулар
- Әсерін жақсарту мақсатындағы ортопедиялық емдеуге дайындық;
- при вживлении зубных имплантов;
- Тіс импланттарын орналастыру мақсатында;
- Қызыл иектердің рецессиясын алдын-алу;
- Лоскуттік операцияларды жүргізу алдында;
- Косметикалық ақауларды жою үшін;

Бұл вестибулопластика жүргізудің ең кең тараған көрсеткіштері.

Вестибулопластиканың түрлері.

Қазіргі уақытта вестибулопластикамен түзетулердің түрлі әдістері бар. Олардың әрқайсысының артықшылықтары, кемшіліктері мен ерекшеліктері бар.

- Кларк бойынша вестибулопластика. Бұл өзара қарапайымдылығымен ерекшеленетін жоғарғы жаққа жасалатын вестибулопластика. Сүйек тінін зақымдамай, кілегей қабаттың жылжымалы бөлігі мен қызыл иектің арасында жасалады. Ерін қызыл иегінің кілегей қабатын 1 см-ге жиырып, бұлшық еттер мен сіңірлері жанға жылжиды. Өте сирек жағдайда бұлшық еттер кесіліп алынуы мүмкін. Операция аяғында лоскут кетгүтқа тігіледі, ал альвеолярлы өсінді арнайы пленкамен жабылады. жараланған жердің қалпына келуі үшін.
- Эддан Мейхер бойынша вестибулопластика. Бұл әдіс ең тұрақты нәтижелер бергендіктен жиі қолданылады. Бұл әдісті төменгі жақ сүйектің дефекттерін түзету мақсатында қолданылады. Ауыз қуысының пластикасында бұлшық еттері мен сіңірлерін тереңдетіп жүргізеді. Жараланған жерде қалған тіндер кесіліп алынады, кілегей қабаты ауыз кіреберісінде орналастырылып, қорғаныш пленкасы 2 апта уақытқа қойылады.
- Туннельді хирургия, Бұл әдіс әмбебап, бірақ негізінен төменгі жаққа жасалады. Басқа әдістерге қарағанда жарақаттылығы төмен. Операция уақытында тек 3 кішігірім кесу жасалынады. 2 горизонтальды премолярға дейін, үшіншісі – үзенгі бойымен. Соған байланысты кесілген жерлер 2 апта уақыт ішінде қалпына келіп жазылады.

- Гликман әдісі. Жоғарғы немесе төменгі жақта аймақты немесе толық аумақта жасалатын әмбебап әдіс. Еріннің бекітілген жерінде, 1,5 см тереңдікке кесу жүргізіліп, бос аймақ қалыптасқан қуысқа тігіледі.
- Шмидт әдісі. Жоғарғы және төменгі жақта тіндерді сылусыз жүргізіетін операция. Бұлшық еттерді сылуы өзіне параллель жүргізіледі. Лоскуттың юос аймақтарын терең жылжытып тігістермен фиксациялайды.
- Вестибулопластиканы лазермен жүргізу барлық жоғарыда аталған әдістермен жүргізуге болады. Ерекшелігі – скальпель емес, лазер қолданылуы. Бұл әдістің көптеген артықшылығы бар. Кесулердің дәлдігі, асұынулардың болмауы және қалпына келудің жылдамдығы, ауырсынудың сезілмеуі.

Операция бұл әдістердің бірімен дәрігердің көрсеткіштер мен клиникалық белгісіне қарап таңдауымен жүргізіледі,

Операциядан кейінгі қалпына келу

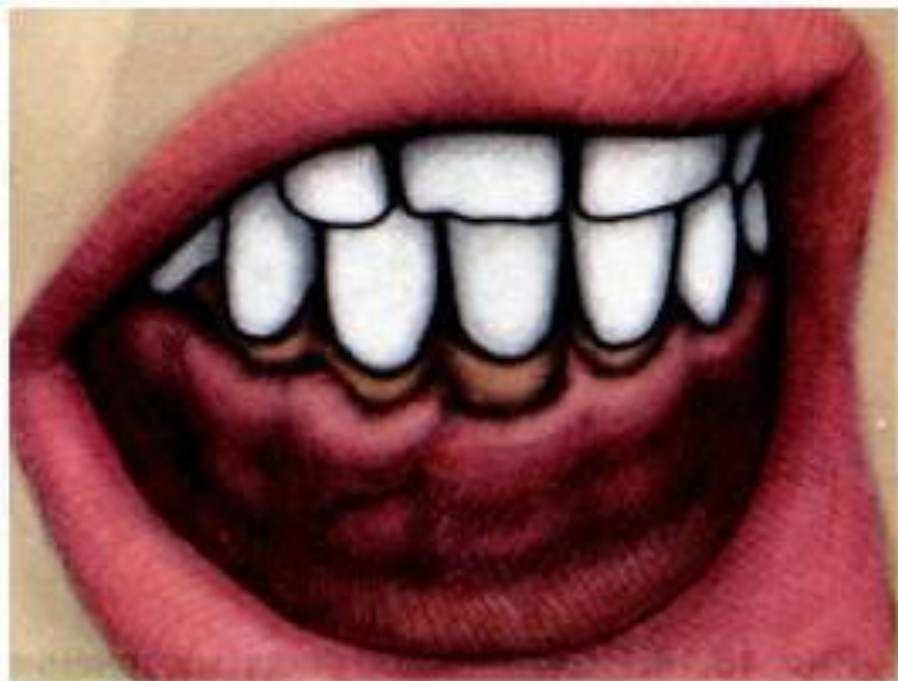
- Бұл жиі жасалатын, жеңіл операция болғанымен, жүргізілгеннен кейін арнайы талаптарды орындау қажет.
- 2 апта ауыр физикалық ауыр жұмыстан аулақ болу.
- Осы уақыт аралығында тітіркендіруші тағамды рационнан алу
- Операция болған аймаққа күнделікті антисептикалық ем жүргізу.
- Қалпына келтіруші препараттармен аппликация ж. ргізу.

Асқынулар мен қарсы көрсеткіштер.

В некоторых случаях в проведении операции может быть отказано, так как существует ряд противопоказаний:

Кейбір жағдайларда қарсы көрсеткіштер болғандықтан операция жүргізуге рұқсат етілмейді

- Тістердің кариесі;
- Церебральды қабыну;
- Қатерлі ісіктер;
- нарушения свертываемости и другие заболевания крови;
- Қан ұюының бұзылысы немесе басқа қан аурулары;
- остеомиелит;
- Бас пен мойынның сәулеленуі;
- коллагеноз;
- Ауыз қусының рецидивы;



Мелкое преддверие полости рта
Вестибулопластика по Кларку



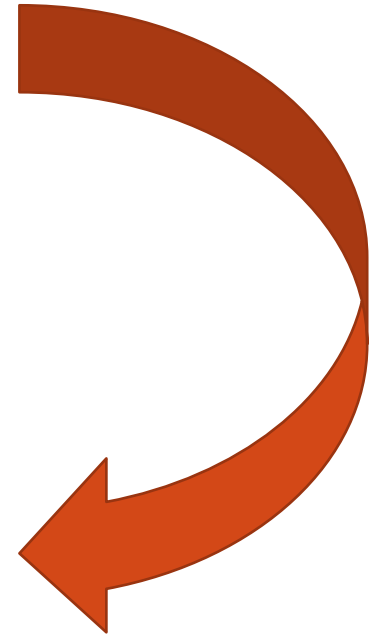




Схема первого варианта вестибулопластики по Кручинскому-Артюховичу

Схема второго варианта вестибулопластики по Кручинскому-Артюховичу