ТЕМА: МЕТОДЫ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Резидент: Әбілқасымов А.

Специальность: ЧЛХ

Ақтөбе 2018

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- Утвержден протоколом заседания Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения № 18 МЗ РК от 19 сентября 2013 года
- Ссылка: Перелом нижней челюсти

ВМЕШАТЕЛЬСВО ВЗЯТОЕ ЗА ПРОВЕРКУ

- Иммобилизация отломков челюстей может быть временной (включающей транспортную) и лечебной (постоянной)

- P- Пациенты мужчины с переломом нижней челюсти
- I- Экстраоральный
- C- Интраоральный
- O- Дизокклюзия челюстей

PICO ВОПРОС

- Уменьшает ли риск дизокклюзии челюстей применение экстраоральной операции вместо интраоральный на пациентов-мужчин с переломом нижней челюсти?

ПОИСК НА СЕРВИСЕ PUBMED

Клинические протоколы | резиденты 2018-2019 - | Advanced search - PubM | Interventions for the mar | Interventions for the mar

Защищено | https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced

History

Download history Clear history

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#14	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Meta-Analysis**	22	17:56:48
#13	Add	Search **(fracture) AND mandible**	5981	17:56:40
#12	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Randomized Controlled Trial**	98	17:56:38
#11	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Randomized Controlled Trial; published in the last 5 years**	31	17:56:28
#10	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; published in the last 5 years**	46	17:55:49
#9	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; published in the last 5 years**	57	17:55:45
#8	Add	Search **(fracture) AND mandible** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; Free full text; published in the last 5 years**	6	17:55:41
#7	Add	Search **(fracture) AND lower jaw** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; Free full text; published in the last 5 years**	11	17:55:15
#6	Add	Search **fracture of jaw** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; Free full text; published in the last 5 years**	16	17:54:34
#5	Add	Search **fracture of jaw** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial; Free full text**	32	17:54:32
#4	Add	Search **fracture of jaw** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis; Randomized Controlled Trial**	329	17:54:25
#3	Add	Search **fracture of jaw** Filters: **Clinical Trial; Meta-Analysis**	329	17:54:24
#2	Add	Search **fracture of jaw** Filters: **Clinical Trial**	292	17:54:22
#1	Add	Search **fracture of jaw**	7754	17:53:58

You are here: NCBI > Literature > PubMed

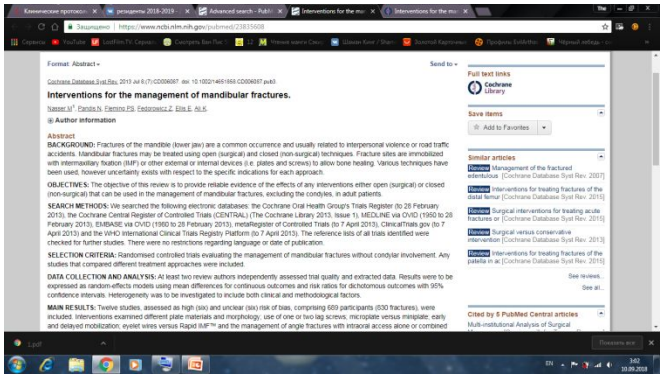
Support Center

1.pdf

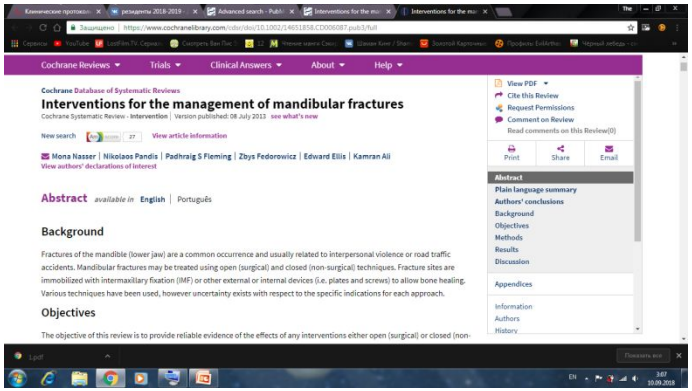
Показать все

EN 2:57 10.09.2018

- После сортировки и алмазного зрения я нашел следующее



- А из этой страницы я получил ссылку на полную работу, которая ведет на Библиотеку Cochrane



НАЗВАНИЕ НАУЧНОЙ РАБОТЫ

- Название: Interventions for the management of mandibular fractures.
- Авторы: Mona Nasser и Zbys Fedorowicz, Nikolaos Pandis и Padhraig Fleming
- Стиль: Систематический обзор включающии 12 работ с РКИ
- Ссылка: Клик
- Конфликты интересов отсутсвуют

РАБОТЫ ВОШЕДШИЕ В ОБЗОР

1. Agarwal 2011
2. Bhatt 2010
3. Collins 2004
4. Emam 2012
5. Gupta 2012
6. Jain 2010
7. Kaplan 2001
8. Pigadas 2008
9. Schierle 1997
10. Siddiqui 2007
11. Singh 2012
12. Sugar 2009

- **Цели**

  Цель этого обзора - предоставить достоверные данные о воздействии любых вмешательств как открытых (хирургических), так и закрытых (нехирургических), которые могут быть использованы при лечении переломов нижней челюсти.

- **Методы поиска**

  Мы провели поиск в следующих электронных базах данных: Регистр испытаний Кокрановской устной группы здоровья (до 28 февраля 2013 года), Кокрановский центральный регистр контролируемых испытаний (CENTRAL) (*Кокрановская библиотека* 2013 года, выпуск 1), MEDLINE через OVID (с 1950 по 28 февраля 2013 года)), EMBASE через OVID (с 1980 по 28 февраля 2013 г.), *метарегистр* контролируемых испытаний (до 7 апреля 2013 г.), ClinicalTrials.gov (до 7 апреля 2013 г.) и Платформа регистрации клинических испытаний ВОЗ (до 7 апреля 2013 г.). Контрольные списки всех выявленных испытаний были проверены для дальнейших исследований. Не было никаких ограничений относительно языка или даты публикации.

- **Критерий выбора**

  Рандомизированные контролируемые исследования, оценивающие управление переломами нижней челюсти. Были включены любые исследования, в которых сравнивались различные подходы к лечению.

- **Сбор и анализ данных**

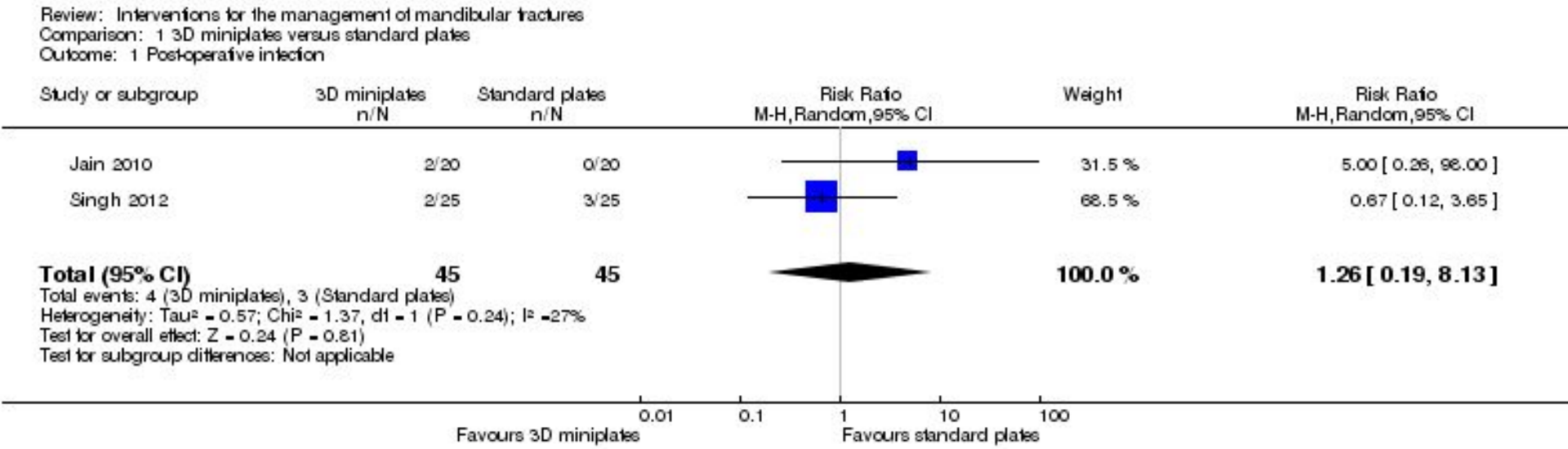
  По крайней мере, два автора обзора независимо оценили качество исследования и извлекли данные. Результаты должны были быть выражены как модели случайных эффектов с использованием средних различий для непрерывных результатов и коэффициентов риска для дихотомических исходов с 95% доверительными интервалами. Гетерогенность должна была быть исследована с учетом как клинических, так и методологических факторов.

осложнения	Группа вмешательства	1 месяц			
		n (%)	RR (95% ДИ)	RD (95% ДИ)	Значение P
Мобильность (за сайт)	титан	2/32 (6.3%)	референт	референт	
	способный к рассасыванию	6/25 (24.0%)	3,84 (0,85-17,4)	17,8% (-0,1% до 36,5%)	0.70*
Заключение (для каждого участника)	титан	4/21 (19.1 %)	референт	референт	
	способный к рассасыванию	4/19 (21.1%)	1,1 (от 0,32 до 3,82)	2,0% (-22,9% до 26,9%)	1*
Умеренная деформация мягких тканей (на сайт)	титан	1/32 (3.1%)	референт	референт	
	способный к рассасыванию	5/25 (15.6%)	6,4 (от 0,80 до 51,3)	12,5% (0,08% до 33,7%)	0.09*

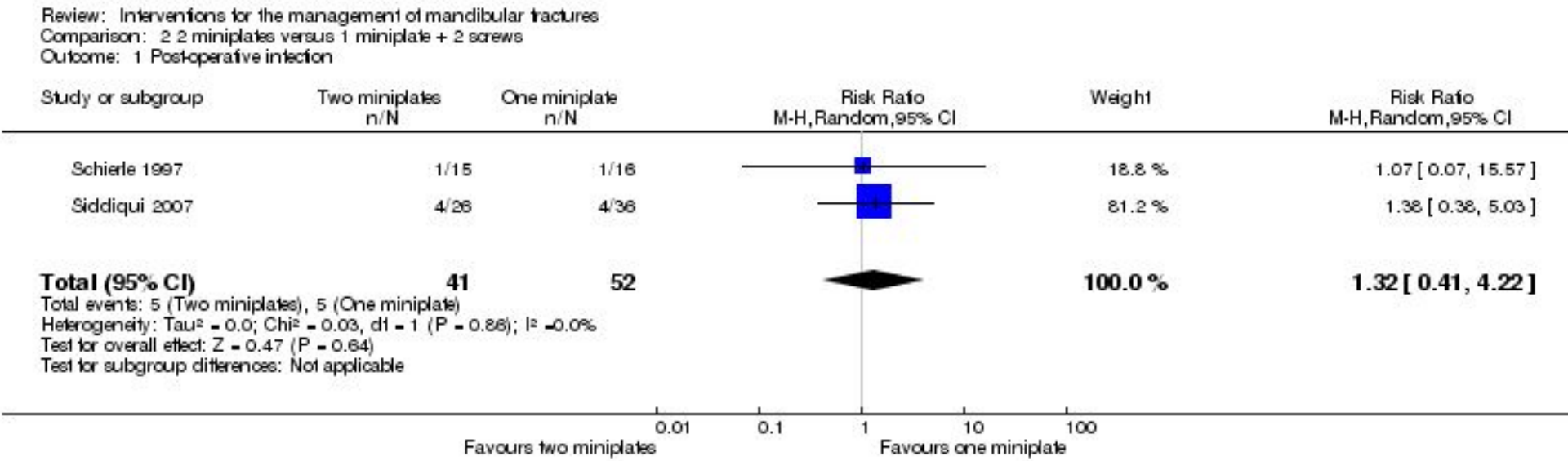
- Таблица 3. Усложнения Параметры AAOMS (Bhatt 2010)

Хроническая инфекция (на сайт)	титан	1/32 (3.1%)	референт	референт	
	способный к рассасыванию	-	н /	(-3.1%)	
Невозможность пережевывать твердую пищу (за участника)	титан	3/21 (14.3%)	референт	референт	
	способный к рассасыванию	3/19 (15.8%)	1,1 (0,25-4,83)	1,5% (-20,7% до 23,7%)	1*
Необходимость повторного использования (для каждого сайта)	титан	-	-	-	
	способный к рассасыванию	-	-	-	
Потребность в альтернативном лечении (за участника)	титан	-	-	-	
	способный к рассасыванию	-	-	-	

CI = доверительный интервал; RD = разность рисков; RR = коэффициент риска



- Сравнение-1: 3D минипластин против стандартных пластин



- Сравнение-2: 2 минипластин против 1 минипластины + 2 шурупа.

РЕЗУЛЬТАТЫ

- Исследователи заявили, что восстановление первоначальной окклюзии, как оценивалось визуально, было одинаковым в обеих группах (P> 0,05). Кольцевая коррекция не была достигнута только одним участником в группе с двумя винтами. Это не является прямым результатом лечения. Это суррогатный / прокси-результат, который дает косвенные данные о влиянии на результаты, ориентированные на пациента.

- Восстановление функции и, если сообщается, степень восстановления функции (семь исследований).Невозможность жевать была оценена в одном исследовании (Bhatt 2010); Исправление прикус и окклюзионное расхождение в шести исследованиях (Agarwal 2011; Bhatt 2010; Emam 2012; Schierle 1997; Siddiqui 2007; Sugar 2009)

ВЫВОД

- Этот обзор показывает, что в настоящее время отсутствуют достаточные доказательства для поддержки эффективности одного подхода в лечении переломов нижней челюсти. Отсутствие доказательств высокого качества может объясняться клиническим разнообразием, изменчивостью используемых инструментов оценки и трудностью оценки результатов с помощью существующих инструментов измерения. До тех пор, пока не будут получены данные высокого уровня, решения о лечении должны по-прежнему основываться на опыте врача и индивидуальных обстоятельствах.

- Существенным недостатком большинства опубликованных исследований является то, что включены переломы в разных местах всей нижней челюсти. Известно, что некоторые переломы, например, связанные с углом нижней челюсти, имеют более высокий риск осложнений, чем в других местах. Ограничение критериев включения в будущих исследованиях на переломы в конкретных областях нижней челюсти даст более значимую информацию. Было бы также полезно, если бы будущие рандомизированные контролируемые испытания могли бы более тесно сосредоточиться на сравнении жесткой фиксации с использованием сильных пластин (метод АО) с одним из других общепринятых методов (например, закрытое восстановление, миниатюры или средние пластины).

ОЦЕНКА ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

- Достаточных доказательств нет: имеющихся доказательств недостаточно для вынесения рекомендации, но рекомендации о включении вмешательства в стандарт могут быть даны с учетом иных обстоятельств

C

1-

Метаанализ, систематический обзор или РКИ с высоким риском систематической ошибки

ОЦЕНКА КП ПО AGREE

- КП соответствует требованиям на 48,9%. Основные замечания: не указана цель клинических рекомендаций, можно было добавить конкретику перелома, сомнительное число авторов и соавторов, сомнительная рецензия, не указаны доказательсва, альтернативных методов нет, эффективность не доказана. Не рекомендую использовать данный протокол, но в РК других вариантов и возможностей нет! Извините за пессимизм=)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!