ИНДИВИДУАЛЬНАЯ СИЛИКОНОВАЯ ЗАЩИТНАЯ ПЛАСТИНКА В ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА ХИРУРГА

М. В. Кузнецов
ассистент кафедры ЧЛХ и стоматологии
ГБУЗ ВПО «СамГМУ Минздрава России»

Проводя операцию удаления зубов на верхней челюсти, врач стоматолог-хирург периодически сталкивается с таким осложнением, как перфорация верхнечелюстного синуса. Частота данного осложнения составляет 0,06 % от количества удаляемых зубов (Богатов А.И., Захарова И.А., 2003). При этом, более чем в 50 % случаев перфорация является причиной развития одонтогенного верхнечелюстного синусита (Мануйлов О.Е., Лузина В.В., 1995).

Предпосылками для развития перфорации верхнечелюстного синуса могут являться индивидуальные анатомо-топографические особенности пациента, неблагоприятное соотношение корней зубов и просвета синуса. Наличие патологических воспалительных процессов в области верхушек корней также приводит к деструкции костных структур, отделяющих просвет верхнечелюстного синуса от зуба. Кроме того, причинами развития данного осложнения могут быть неполноценная диагностика, неправильный выбор инструментария, нарушения техники операции удаления зуба, чрезмерные усилия при кюретаже, зондировании лунки.

С целью устранения данного осложнения и предотвращения развития одонтогенного верхнечелюстного синусита необходимо закрытие перфорационного отверстия, создание надёжного барьера между полостью рта и просветом синуса. Для этого наиболее часто проводится пластика местными тканями по методу Неймана-Вассмунда: трапециевидный слизисто-надкостничный лоскут с вестибулярной стороны альвеолярного отростка мобилизируется, перемещается в сторону нёба и, перекрывая перфорационное отверстие, укладывается на деэпителизированную воспринимающую поверхность нёба, фиксируется швами. Однако слизисто-надкостничный лоскут, окружающие ткани находятся в неблагоприятных условиях полости рта, что нередко препятствует заживлению раны первичным натяжением. Лоскут, линия швов подвергаются плохо контролируемому механическому воздействию со стороны языка при разговоре, приёме пищи, глотании. Механическое воздействие оказывает и пищевой комок. Негативно влияет разница давления между полостью рта и синусом при курении, активном полоскании рта, очищении полости носа. В результате воздействия указанных неблагоприятных факторов нередко наблюдаются осложнения в виде частичной или полной несостоятельности швов, некроз слизисто-надкостничного лоскута. Эти осложнения приводят к рецидиву сообщения полости рта и синуса, формированию стойкого канала, имеющего эпителиальную выстилку – стомы, и, как следствие, развитию верхнечелюстного синусита. В связи с этим, актуальным является разработка способа дополнительной защиты тканей в области оперативного вмешательства, создание барьера, уменьшающего негативное воздействие неблагоприятных факторов полости рта.

С этой целью на кафедре челюстно-лицевой хирургии и стоматологии СамГМУ разработан и внедрён в клиническую практику способ защиты слизисто-надкостничного лоскута при пластике оро-антрального сообщения с помощью индивидуальной силиконовой защитной пластинки (приоритетная справка на изобретение № 2013112512). Для этого мы применяем используемый в ортопедической стоматологии в качестве слепочного материала силикон. Смешиваем базовый материал и катализатор, наносим на область оперативного вмешательства без излишнего давления *(рис. 1)*. Равномерно распределяем силиконовую массу, адаптируем, стараясь максимально использовать зоны естественной анатомической ретенции. Просим пациента сомкнуть зубы для контроля окклюзии *(рис. 2)*. После отверждения силикона проводим окончательную обработку полученной индивидуальной защитной пластинки с помощью скальпеля, фрез *(рис. 3)*. Фиксируем изготовленную защитную пластинку в полости рта. Пациент использует силиконовую защитную пластинку до снятия швов, извлекая её из полости рта только для проведения антисептической и гигиенической обработки.

Предложенная индивидуальная силиконовая защитная пластинка обладает рядом преимуществ:

- **надёжно защищает область оперативного вмешательства от механического воздействия;**
- **отсутствие травм подлежащих тканей, пролежней, благодаря эластичности материала;**
- **легко подвергается антисептической обработке;**
- **комфортна для пациента;**
- **простота изготовления «у кресла пациента»;**
- **отсутствие лабораторного этапа изготовления;**
- **низкая себестоимость.**

Рис. 1

Рис. 2

Рис. 3

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Пациенту А. была проведена пластика местными тканями по поводу перфорации верхнечелюстного синуса. В послеоперационном периоде отмечалась несостоятельность швов, частичный некроз слизисто-надкостничного лоскута *(рис. 4)*. В клинике проведено наложение направляющих швов и изготовлена индивидуальная защитная пластинка предложенным методом *(рис. 5)*. На 7-е сутки наблюдалась полная эпителизация раны. Явления воспаления, травмы в области вмешательства отсутствовали *(рис. 6)*. Проведено снятие швов *(рис. 7)*. Сообщение полости рта и синуса устранено, пациент выписан с выздоровлением.

Использование в клинике предложенной индивидуальной силиконовой защитной пластинки при лечении 23 пациентов с перфорацией верхнечелюстного синуса, стомой в области удалённых зубов показало высокую эффективность. Осложнения в виде рецидива сообщения полости рта и верхнечелюстного синуса, травмы окружающих тканей, аллергические реакции отсутствовали. Жалоб на неудобство пользования силиконовой защитной пластинкой пациенты не предъявляли. Исходя из этого, использование предложенной индивидуальной силиконовой защитной пластинки может быть рекомендовано в широкую клиническую практику.

Рис. 4

Рис. 5

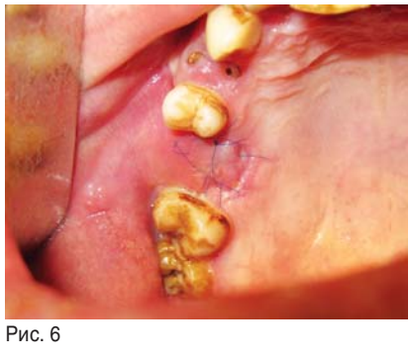

Рис. 6

Рис. 7

ВОСЕМНАДЦАТАЯ МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
специализированная выставка
УРАЛСТОМАТОЛОГИЯ
11-13 марта
Стоматологическое оборудование и инструменты
Оборудование и материалы для зуботехнических и литейных лабораторий
Рентгеновские и стоматологические материалы
Фармация
Стоматологическая мебель
Средства анестезии, дезинфекции и стерилизации
Предметы гигиены для ухода за полостью рта
Тел./факс: (351) 230-44-58
www.EXPOCHEL.ru
7@expochel.ru
МОСКОВСКИЕ Аптеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА
ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР «ЭКСПОЧЕЛ»
EXPOCHEL.RU
г. Челябинск
ТРК «Гагарин Парк»
Труда, 183
ВХОД СО СТОРОНЫ ЛЕДОВОГО ДВОРЦА «УРАЛЬСКАЯ МОЛНИЯ»