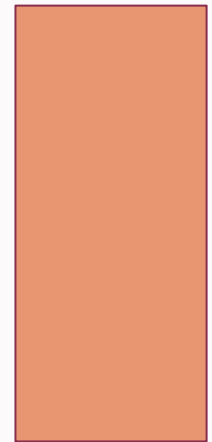


КОРОНОРАДИКУЛЯРНАЯ СЕПАРАЦИЯ И ГЕМИСЕКЦИЯ КОРНЯ ЗУБА

ВЫПОЛНИЛА: ЗЕЛЕНЧУК А.А.



Гемисекция.

- **Гемисекция** — удаление корня вместе с прилегающей к нему коронковой частью. Подобная операция проводится на первых и вторых молярах нижней и верхней челюстях.

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ ГЕМИСЕКЦИИ:

- Переломы корней зубов, вертикальный раскол зуба;
- Перфорация в области бифуркации или стенки корневого канала с наличием разряжения альвеолярной кости;
- Непроходимость каналов одного из корней многокорневого зуба с хроническим периодонтитом, отлом инструмента , облитерация канала;
- Невозможность проведения резекции верхушки корня зуба из-за анатомических препятствий;

- Поражение и убыль кости в области фуркации и обнажение одного из корней;
- Наличие мостовидного протеза, с использованием зуба в качестве опоры и значительным разряжением костной ткани у одного из корней;
- Наличие околокорневой кисты, в просвет которой выступает верхушка корня более чем на $\frac{1}{2}$ его длины;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- Плохой уход за полостью рта;
- Острые воспалительные процессы в полости рта и периодонте;
- Невозможность использования оставшегося фрагмента зуба для мостовидного или бюгельного протезирования из-за его функциональной несостоятельности;

Хирургическое вмешательство заключается в резекции части коронки и удалении соответствующего корня. Перед хирургическим вмешательством. Пломбируют каналы оставшихся корней. Операцию проводят под местной анестезией, часть коронки сепарируют до бифуркации и осторожно удаляют вместе с корнем. Если удаление осуществляют с помощью элеватора, точка его опоры не должна приходиться на межкорневую перегородку, потому что ее сохранение влияет на благоприятный исход вмешательства.

При сложном удалении корня с очагом инфекции оказано рассечение мягких тканей зубочелюстного сегмента и отслаивание слизисто-надкостничного лоскута.

Остеотомируют вестибулярную стенку и удаляют корень с патологическим очагом с помощью бор машины.

После обработки костной раны лунку заполняют остеопластическим материалом и наглухо ушивают. После проведения вмешательства проводят рентгенологический контроль.

Коронорадикулярная сепарация.

Такая хирургическая манипуляция проводится при наличии патологического процесса в месте бифуркации многокорневого зуба. В этом случае выполняется рассечение на две части, удаление патологических тканей, а после заживления – установка на каждый сегмент спаянной коронки на культевой вкладке. Если коронка разрушена в результате различных факторов, а корень здоров, практикуется удаление коронковой части и использование корня в качестве опоры при протезировании. В ситуациях, когда качественное пломбирование каналов стандартными методами невозможно, используется ретроградное пломбирование корня через создаваемый доступ в альвеолярном гребне. Эта технология помогает при искривленных и облитерированных (закрытых) каналах, при лечении зубов, покрытых металлокерамическими коронками или имеющими вкладки и штифты.