



*М. Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина  
Университеті*

**дисциплина: пародонтология**

**«ПАРАДОНТ АУРУЛАРЫН ХИРУРГИЯЛЫҚ  
ЖОЛМЕН ЕМДЕУ»**

*Орындаған: Курмамбаев А  
Зұһар А*

*Тобы: 505 стоматология*

*Тексерген: Абашева Г*



Пародонт ауруларын комплексті емдеу әдістерінің ішінде хирургиялық әдіс басты орын алады. Сондықтан үстіміздегі ғасырдың 60—80 жылдарынан пародонтитті хирургиялық жолмен емдеу кеңінен қолданылып келеді. Хирургиялық әдіс қызыл иек-тегі орнына келтіру, тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын жойып, осы қалталардан аққан іріңді тоқтату үшін және жақ сүйектің қырын орнына келтіріп, тістердің тіс ұясында қозғалмауы үшін қолданылады. Дер кезінде жасалған операцияның нәтижесі жақсы әрі ұзаққа созылады. Терапиялық әдістермен емдеуден кейін кілегей қабықтың тіс қалталарына қараған бетінде ойдым-ойдым қабынған жерлер қалады. Оларды тек хирургиялық әдіспен ғана жоюға болады.



Қазіргі хирургиялық әдістерді үлкен үш топқа бөлуге болады.

I. Ол қызыл иек (гингивальная) хирургиясы;

1. Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау (кюретаж);

2. Қызыл иекті тілу (гингивотомия);

3. Қызыл иекті сылып тастау (гингивоэктомия);

II. Қызыл иек клегей қабығының (мукогингивальная) хирургиясы;

1. Ауыздықты тілу (френулотомия);

2. Ауыздықты сылып алу (френулоэктомия);

3. Ауыздың кіреберісін жасау (формирования полости рта);

Жамау операциялары:

1. Қызыл иек кенересін кілегей қабықпен көмкеру;

2. Парадонтты орнына келтіру үшін жасалатын күрақ (жамау) операциялары.



# Қызыл иек (гингивальная) хирургиясы

Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау (кюретаж).

Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау қалта тереңдігі 4 мм-ден асқанда қолданылады. Бұл операцияны жасайтын арнаулы аспаптар комплексі медицина заводтарында дайындалады.

Аспаптар құрамына имек ілгіш, көтергіш, астауша (кюретки), түрпі, бұрышты көтергіш тәрізді аспаптар кіреді.

Операцияның негізгі мақсаты — патологиялық қызыл иек және тіс-сүйек қалталарын жою. Мұны орындау үшін біріншіден, қызыл иектің үстіңгі және астыңғы жағында жиналған іріңді тұнбаларды қалдырмай алып тастап, екіншіден — бұзылған тіске жиналған тастарды (қақты), жұмсақ түйір еттерді, қызыл иек және тіс-сүйек қалталарына қарай өскен эпителийдің өскінін алып тастау керек



Сонда операциядан кейін жарақатты таза ет пен сүйек қана қалады. Сөйтіп, бұл араларға қан келіп, ол ұйығаннан кейін қатты етке айналады да, тіс цементімен біргіп қалталар жоғалады. Алайда мұндай операцияны қабыну процесі асқынғанда жасауға болмайды. В. Е. Крешкина 1973 жылы бұл операцияның басты негізгі төрт принципін атады. Олар: 1. Операция жасалатын жерді жансыздандыру;

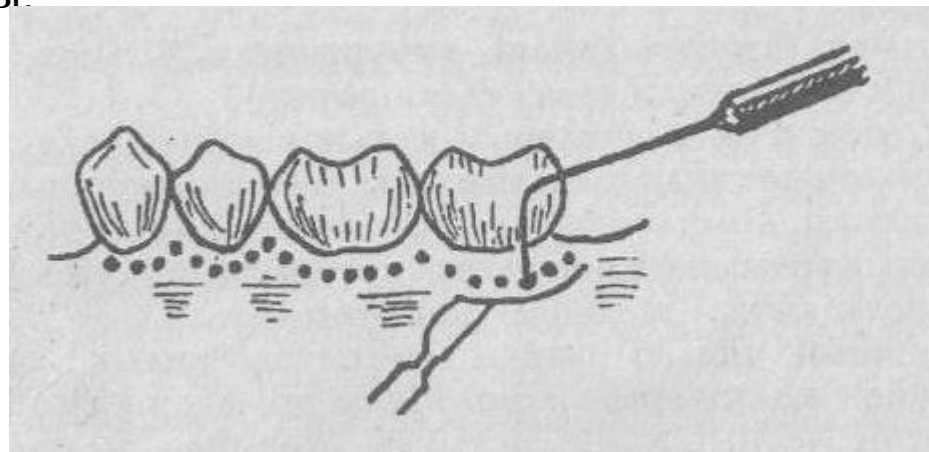
2. 2—3 тіс қалталарын ғана тазалау;
3. Сау ет пен сүйекке аса уқыпты болып, оларды сақтай білу;
4. Таза сау тіс қалталарына толған қанды іріңді түрлі биологиялық дәрі-дәрмектермен залалсыздандыру.



## Операция жасау техникасы.

Тиісті әдістер арқылы операция жасайтын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсімен параллельді қызыл иек қалтасын түбіне дейін кеседі. Осыдан кейін сүйек тазалайтын қасықшамен толған грануляцияны — тіс іріндерін өте ұқыпты түрде тазалау керек. Қалта орнын антисептиктермен жуған соң, кесілген қызыл иекті кетгут жібімен тігеді. Тігісті қорғаныш-байлағышпен қорғайды.

Бұл операцияның кемшілігі: а) операция жасаған жер жақсы көрінбейді; б) қызыл иек еттері операциядан кейін жетіліп, дұрыс жазылмайды.





Қызыл иекті кесіп алып тастау (гингивоэктомия). Бұл операцияның негізгі мақсаты — қызыл иек қалталарын кесіп тастаумен қатар, қасықшамен тіс айналасын тазалау. Операцияның екі түрі бар. Ол: қызыл иекті жеңіл кесіп алу және қызыл иекті түбімен кесу. Жеңіл кесу — тіс-иек қалтасының екі жағынан түбіне дейін кесіп, қызыл иектің іріңді етін алып тастауға арналған операция. Қалталардың тереңдігі бірдей еместігіне байланысты кесу жолы тузу емес, толқын тәріздес болады. Операция жасалатын жерді тиісті әдіспен жансыздандырғаннан кейін, қалталардың екі жағынан түбіне дейін және иектің қызыл іріңді етін кесіп алып тастайды. Тіс-сүйекке және тіс-сүйек қалталарына „соқыр“ кюретаж жасалады. Оның себебі, бұл операцияда тек тіс-иек қалталары кесіліп алынады. Операцияны қорғаныш-таңғыш салумен тіреді

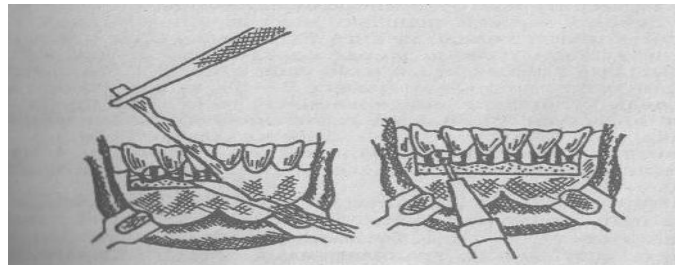


## Қарапайым гингивоэктомия

Бұл операцияның кемшілігі де өткен екі операциядағыдай, бірақ артықшылығы — тіс-иек қалтасын бірден жояды.

Қызыл иекті түбімен сылып тастау. Бұл тәріздес операциялардың негізгі мақсаты — тіс-иек, тіс сүйек қалталарын алып тастау және жақ қыры басының тігінен кемуін көлденеңінен кемуге айналдыру.

*Жасалу әдісі:* операция жасалатын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсіне параллель екі тілік тіледі. Бірі — операция жасалатын орынның алдыңғы, екіншісі артқы шекарасынан жасалады. Кесу тереңдігі тіс қалталарының түбіне дейін жетеді. Осыдан соң сілген жердің төменгі жағын көлденеңінен кесіп қосады. Содан кейін қызыл иектің кілегей қабығын алады. Барлық қалталардың іші-сыртын тазалап, жақ қырының басын бор машинамен алып, тінен семуді көлденең семуге айналдырады. Операцияны орғаныш-таңғыш салумен бітіреді. Бұл операцияның кемшілігі — операциядан кейін тістердің мойны ақсиып көрініп, адам сөйлегенде, ас жегенде көзге түсетін косметикалық кемшілік пайда болады







## Радикалды ГИНГИВОЭКТОМИЯ.

Ауыздың кілегей қабық құрағын пайдаланып жасайтын операциялар. Бұл операциялар қызыл иек және тіс-сүйек қалталарын жою үшін, қызыл иек ернеулерін толтырып көмкеру үшін, бұзылған жақ-иектің анатомиялық ұұрылыс өзгерісін қалпына келтіру үшін жасалады. Кілегей қабықтың құрағы (жамауы) екі түрлі болады.

1. Жай құрақ (жамау) — операциядан кейін өз орнына ойылады.
2. Жылжымалы құрақ (жамау) — операция кезінде өз орнын алынып жаңа орынға жапсырылады. Біріншісі Цешинский-Видман-Нейман әдісі деп аталады. Бұл операцияны бір-бірімен байланыссыз Цешинский.



## Операция мына жағдайларда жасалады

Парадонттың қабынуы сүйек және қызыл иек қалталары мен жақ қырының тік семуімен қосылғанда, тіс қозғалуының I—II дәрежесінде, қызыл иектің кемуінде. Операция жасалатын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсіне қандауырмен параллель екі тілік жүргізеді. Оның бірінде операция жасалатын жердің алдыңғы, екіншісінде, артқы жағынан, қызыл иектің басынан бастап, жақ қырының кілегей қабығы қосылатын жерге дейін кеседі. Осыдан кейін қызыл иек ернеуін 2 мм-дей кесіп алады. Өткір көтергіш арқылы кілегей қабық пен сүйек үстін төмен немесе жоғары қарай сүйектен ажыратады. Осылайша кілегей қабық құрағын (жамауын) құрайды. Осыдан кейін тіс шөгінділері, грануляциялық тіндер алынады. Тіс түбірін және жақ қырының басын бормашинамен жонады. Кілегей қабық құрағының ішкі эпителийін міндетті түрде алып тастау керек. Алмаған жағдайда құрақ (жамау) тіс түбірі мен жақ қырына жабыспайды.



Құрақ жамалғаннан кейін, жараланған әр тістердің арасын полиамид жібімен тігеді. Тігіске салған жіпті 6—7 күннен кейін алып тастайды.

Бұл әдістердің басқаларға қарағанда мынадай артықшылығы бар: а) тістің иек және сүйек қалталары жақсы көрінетіндіктен тазалау оңай болады; б) операциядан кейінгі жара көп жағдайда жақсы бітеді, тіс түбірлері және жақ қырлары қызыл иек еті болмаған соң жалаңаштанып қалады. Сондықтан, бұл әдіс клиникада көп қолданылмайды. Жоғарыда айтылған әдістердің ортақ кемшіліктері — тіс түбірінің босауына байланысты тіске суық, ыстық тигізбейді және косметикалық жағынан алғанда қолайсыз көрініске әкеліп соқтырады



## Қолданылған әдебиеттер

1. Оразалин Ж.Б., Тулеуов К.Т. Хирургиялық стоматологиясы./Оқулық кітабі. Алматы, 1998.
2. Ковалёва Н. Г. Лечение растениями. Очерки по фитотерапии. — М.: Медицина, 1972. — 352 с. — 25000 (допечатка) экз. — УДК-615.322
3. [www.griskomed.ru](http://www.griskomed.ru), [medgrasses.ru](http://medgrasses.ru), [hthealth.wild-mistress.ru](http://hthealth.wild-mistress.ru), [www.provisor.com.ua](http://www.provisor.com.ua) - интернет желілері

