

АО «Медицинский университет Астана»

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Дисциплина: основы эндодонтии.

**Самостоятельная работа
студента на тему:
«Микрохирургическая
ЭНДОДОНТИЯ».**

Подготовили студентки 309 группы

Стоматологического факультета

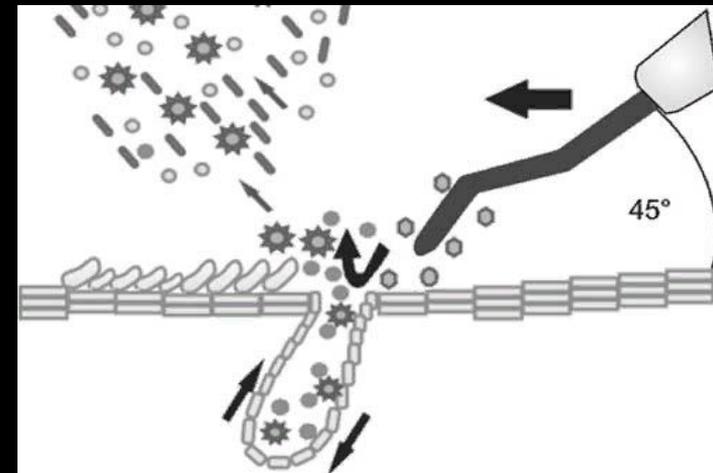
Сайдахметова Мадина,

Миратова Алина.

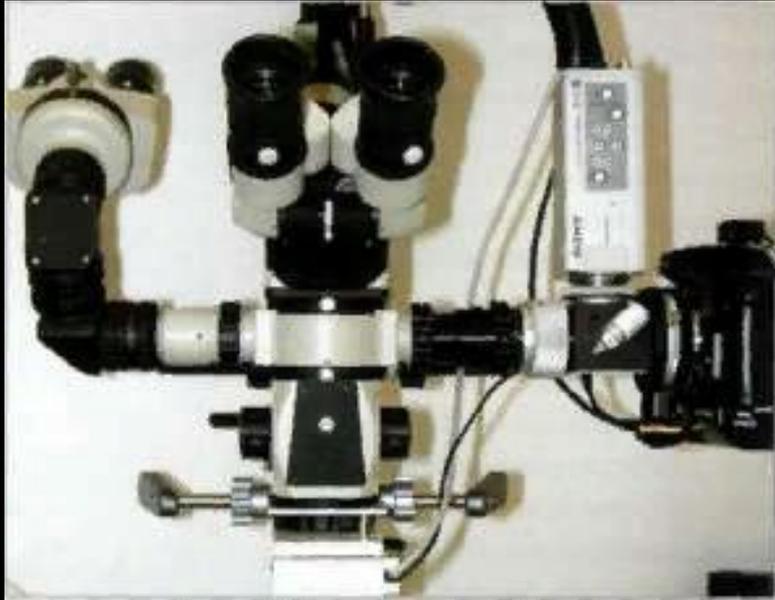
2018 г.

За прошедшее десятилетие в стоматологической промышленности происходило развитие новых технологий, инструментария и материалов, так и в хирургической эндодонтии.

Наиболее важным среди всех инноваций явилось внедрение и распространение техники операционной микроскопии в сочетании с ультразвуковыми приборами и инструментами для микрохирургических



Операционный микроскоп с окулярами для ассистента, видеокамерой и цифровой камерой



Операционный микроскоп в стоматологическом кабинете

МЭ должна предлагаться пациенту как вариант лечения в клинических ситуациях, как:

- - невозможно проведения полноценной медикаментозной обработки канала при проведении консервативного эндодонтического лечения. Случай 1
- - неблагоприятный результат, после проведенного консервативного эндодонтического лечения (персистенция симптомов). Случай 2
- - периапикальная патология не эндодонтической этиологии, при необходимости взятия биопсийного материала . Случай 3

Цели микрохирургической ЭНДОДОНТИИ:

- использование увеличения для идентификации анатомии апекса, включая наличие дополнительных каналов, перешейков, разветвлений
- дезинфекции системы корневых каналов
- созданию непроницаемой апикальной obturation с использованием биосовместимых пломбировочных материалов.

Зуб с наличием перфорации, после проведения двух эндодонтических лечений. Была проведена ХЭ с обработкой периапикальной области. Зуб был осмотрен на наличие внешних или внутренних переломов, их не оказалось. После ультразвуковой обработки апекс был закрыт пломбой. Использовались костный трансплантат и рассасываемая мембрана. На рентгенограмме, проведенной рез

стабильным.



Удлинение клинической коронки по эстетическим показаниям



Проведены внутрибороздочковые разрезы,
объединяющие вертикальные разрезы



Полнослойные лоскуты
откиннуты, сосочки
сохранены



Кость резецирована костными долотами
или борами, чтобы расстояние от края
предполагаемой реставрации до кости
составило 3 мм



Лоскуты ушиты резорбируемыми швами 7-0. Швы идеально адаптируют лоскут, что способствует быстрому заживлению



Вид через одну неделю после операции.
Быстрое заживление ран



Окончательные виниры, вид
через четыре месяца

Заключение

Внедрение и распространение операционной микроскопии в эндодонтии ознаменовало начало новой эпохи для специальности. Увеличение и бестеневое освещение значительно повысили возможности сохранения зубов, как консервативными, так и хирургическими методиками. Сегодня лечение в осложненных клинических ситуациях может быть выполнено с более высокой предсказуемостью и клинической эффективностью

Спасибо за
внимание!