

**Қ. А. Ясауи атындағы
Халықаралық қазақ-түрік
университеті**

*Стоматология факультеті
Хирургиялық стоматология
және балалар жасындағы
стоматология кафедрасы*

Самай-төменгі жақсүйегі буынының аллопластикасы

Орындаған: Оразахунова Е. Н.
Қабылдаған: Темуров Ф. Т.
Тобы: СТК-501(Ф)

Жоспар

- Кіріспе;
- Аллотрансплантты алу жолы;
- Қолданылатын материалға талаптар;
- Қолдану көрсеткіштері;
- Қорытынды;
- Пайдаланылған әдебиеттер тізімі.





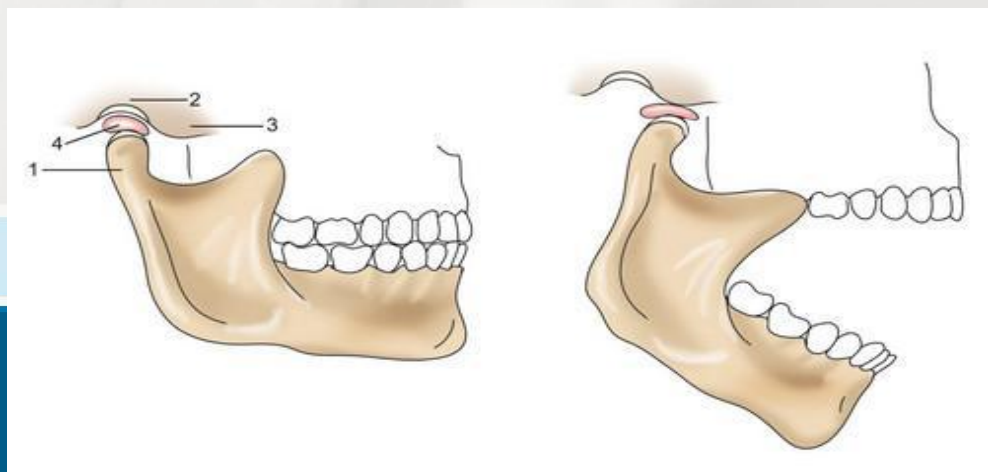
Кіріспе

СТЖБ хирургиясы- қайта қалпына келтіретін бет- жақ хирургиясының ішіндегі ең қиын бөлімі.

Барлық хирургиялық іс шара СТЖБ-ның физиологиялық функциясын, физиологиясын, биомеханикасын, анатомиялық құрылымын қайта қалпына келтіруге бағытталған.

СТЖБ жасалатын қайта қалпына келтіруші операциялар басқа аймақтағы буындарға жасалатын операциялардан едәуір айырмашылығы бар.

Бет жақ аймағының дәрігері СТЖБ қайта қалпына келтіріп қана қоймай, оның функциясын, эстетикасын аллопластикалық операция арқылы қамтамасыз етуі керек.



Операция жасау барысында биопластикалық материалға қойылатын талаптар бар:

Product A

- Хирургиялық эффекті жоғары болуы;
- Қайта жасалған ағзаға құрылымының жақын болуы;
- Жаңа пайда болған сүйекпен тез бітісуі;

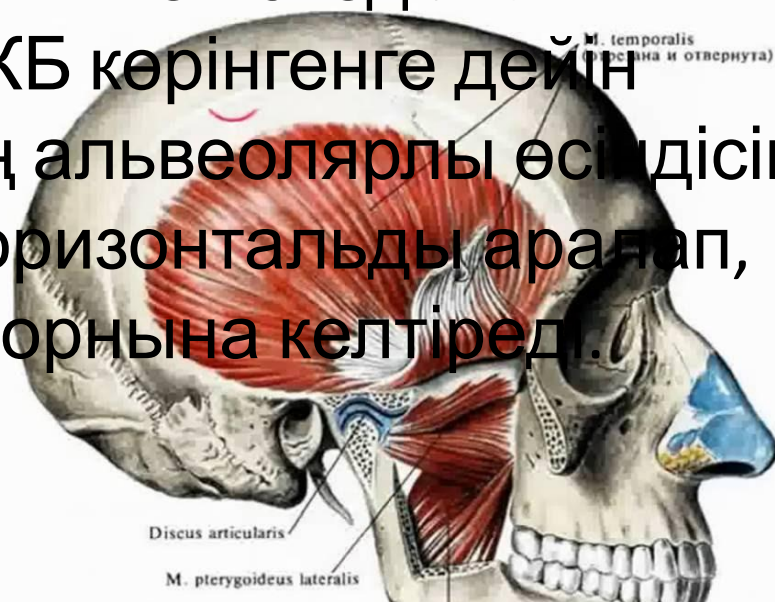
Product B

- Ағзаның анатомиялық және физиологиялық қалпын келтіруі тиіс;
- Қосымша жарақаттарды болдырмауы тиіс;
- Осы талаптарға төменгі жақ аймағының ортотопикалық аллотранспортант сәйкес келеді.



Ортотопиялық аллотранспондтантты дайындау

Кеуде бөлігінің алдыңғы жағынан, бұғанадан төмен, жауырынның құстұмсық өсіндісіне қарай жартылай ай тәрізді теріге тілім жасалады. Бұл тілік басқа екі тілікпенен қосылады. Олар емізікше тәрізді өсіндіден басталып, трапеция тәрізді бұлшық еттің бойымен өтеді. Тілік амағындағы теріні СТЖБ көрінгенге дейін көтеріп, төменгі жақтың альвеолярлы өсіндісін дискілі фрезалариен горизонтальды аралап, көтерілген теріні қайта орнына келтіреді.



Аллотрансплантантқа қажетті материалдарды жинап болғаннан кейін, арнайы дайындалған пласмассалық протез арқылы төменгі жақтың анатомиялық қалпын қайта келтіреді.

Алынған сүйекті эластикалық материалды стерилді полиэтиленді пакетке салады, стерильді бикске салып, стерильді бикске салады. Аллотрансплантанттардың стерилизациясын антисептикалық ерітіндіде жасайды немесе полиэтиленді пакеттен алғаннан кейін гамма сәулелермен жүргізеді.



СТЖБ аллапластикасын жасайтын науқастардың төменгі жақ аймағында дефект болған жағдайда, аллотрансплантты СТЖБ басы мен бұтағына ғана емес, сонымен қатар төменгі жақтың денесі мен бұрышының көлеміне үлкен мән беріледі. Иектің өлшемі де ескерілуі



СТЖБ ортотопиялық аллотрансплантант жасауға көрсеткіш:

- Буынішілік және емізікше тәрізді өсіндінің шығуы, сынуы және төменгі жақтың буын басының зақымдауы;
- СТЖБ деформациялық артрозы, егер буын капсуласы мен буын дискісінде өзгерістер байқалса;
- СТЖБ фиброзды анкилоздарының бастапқы сатысында.
- СТЖБ буында дегенеративті өзгерістері бар деформациялық артрозда;
- Сүйектену сатысына өтейін деп жатқан СТЖБ фиброзды анкилозанда;
- СТЖБ сүйекті анкилозында;
- Төменгі жақтың туа біткен дефекті кезінде.



Анкилоз кезіндегі СТЖБ

аллопластикасы

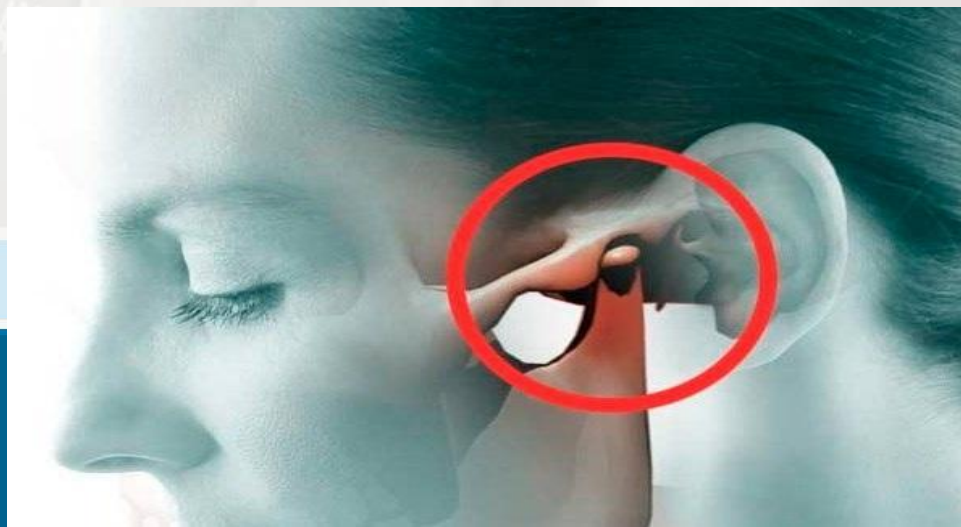
СТЖБ анкилозы төменгі жақтың жартылай немесе толық қозғалмай қалуымен сипатталады. Буында патологиялық өзгерістер пайда болады. Осы патологияға байланысты анкилоздар фиброзды, сүйекті болып жіктеледі.

Фиброзды анкилоз кезінде буындағы шеміршек тіннің деструкциясы болады. Буынның үсті мен буын дискілеріндегі шеміршекті тін толығымен фиброзды тінге ауыса бастайды. Уақыт өте оссификацияланады.



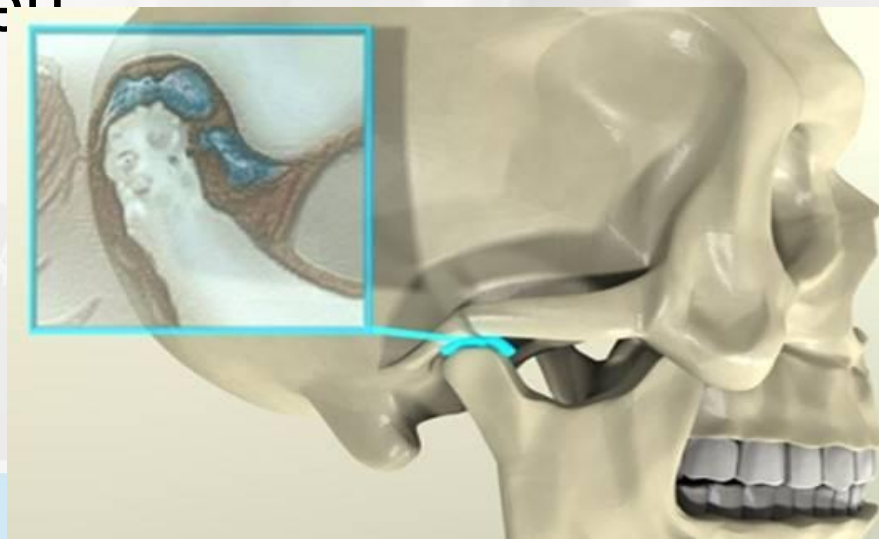
Анкилоздың пайда болуы жасқа байланысты функциональды және косметикалық өзгерістер пайда бола бастайды.

Алғашқы хирургиялық ем ретінде Төменгі жақтың қозғалысын қайта қалпына келтіру мақсатында төменгі жақтың сүйекті аймағынан бөледі. Бірақ бұл операциядан кейін көбінесе рецидив береді.



Сүйек тінінің регенерациясын басу мақсатында, рецидивтердің алдын алу үшін, сүйекке химиялық және термиялық өңдеу жасалған.

Бірақ бұл іс әрекеттердің барлығы рецидивті баса алмаған. Тек жалған буынның пайда болуына алып келеді.



Аллотрансплантант

Сүйекті конгломерат пен сүйек фрагменттерін алып тастағаннан кейін, пайда болған дефекттің орнына арнайы дайындалған СТЖБ барлық элементтері (буын шұңқыры, буындық жабындар, төменгі жақтың буын басы, буын дискісі, капсула мен интеркапсулярлы байламдар) бар ортотопиялық аллотрансплантантты орналастырады.

Негізгі көрсеткіші сүйекті анкилоздар мен қайта рецидив беруші анкилоздар.

Қорытынды

Аллотрансплантация бет- жақ хирургиясындағы өте күрделі операциялардың бірі. Бұл операцияны асыру үшін дәрігердің көп жылдық тәжірибесі мен білімі қажет. Трансплантант ретінде донор табудың өзі көп уақыт пен зерттеулерді талап етеді.

Операция үлкен мұқияттылық пен дәрігер хирургтың қабілеттілігін қажет етеді.

Болашақта дәл осындай операция түрлерін дамытып, СТЖБ ауруларымен ауыратын науқыстарға көмек көрсету, қазіргі ұрпақтың, яғни біздің қолымызда.



Пайдаланылған әдебиеттер:

- Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: нац. рук. Авторы: Под ред. А. А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева
- <http://nadent.ru>
- Интернет парақшасы.

