

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПАКТОСТЕОТОМИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ И ДЕФОРМАЦИЯМИ

М.Р.Фадеева, П.В.Ли*, Е.Е.Румянцев, Е.С.Савельев

THE USE OF COMPACT OSTEOTOMY IN THE COMPLEX REHABILITATION OF PATIENTS WITH DENTOALVEOLAR ANOMALIES AND DEFORMATIONS

M.R.Fadeeva, P.V.Li*, E.E.Rumiantsev, E.C.Savel'ev

Институт медицинского образования НовГУ, kafpdo@mail.ru

*Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П.Павлова

Представлен литературный обзор по разработке и применению одного из направлений челюстно-лицевой хирургии — компактостеотомии. Методика компактостеотомии широко используется при ортодонтическом лечении взрослых пациентов. Противопоказаниями к ее проведению служат общие заболевания, при которых затормаживаются процессы регенерации тканей: рахит, остеодисплазии, сахарный диабет, а также патологические состояния, связанные с нарушением обменных процессов: хронический алкоголизм, наркомания. К местным противопоказаниям относятся сменный прикус, анкилозированные зубы.

Ключевые слова: компактостеотомия, ортодонтическое лечение взрослых пациентов, пьезохирургия

This article presents a literature review of the use and application of one of the directions of maxillofacial surgery — compact osteotomy. The technique of compactostomy has become widely used in orthodontic treatment of adult patients. Contraindications to its conduct are common diseases in which the processes of tissue regeneration are inhibited: rickets, osteodysplasia, diabetes mellitus, and pathological conditions associated with metabolic disorders: chronic alcoholism, drug addiction. Local contraindications include a removable bite, ankylosed teeth.

Keywords: compact osteotomy, orthodontic treatment of adults, piezosurgery

В процессе ортодонтического лечения взрослых пациентов врач-ортодонт может столкнуться с проблемой отсутствия эффекта перемещения зубов. Это обусловлено тем, что у взрослых пациентов, в отличие от детей, имеются особенности, такие как предшествующее эндодонтическое лечение зубов, поврежденные старые пломбы, заболевания пародонта. Нередко препятствием для перемещения зубов является увеличение прочности костной ткани — мощный кортикальный слой кости. Кости челюстей с возрастом становятся прочными, малоэластичными и медленно перестраиваются под действием ортодонтических сил. В этом случае для проведения качественного лечения и получения стойких результатов необходима хирургическая подготовка [1-5]. Сегодня,

несмотря на значительное количество работ, посвященных лечению деформаций челюстей у взрослых пациентов, отсутствует единая тактика совместного хирургического и ортодонтического лечения.

Сообщения о применении хирургических вмешательств при лечении скелетных деформаций верхней и нижней челюстей появились в конце 19-го века. Однако расцвет ортогнатической хирургии приходится на вторую половину 20-го века [6,7].

Были разработаны различные методики одномоментного перемещения челюстей при исправлении зубочелюстных аномалий, но они характеризовались высокой травматичностью, трудностью выполнения, длительностью, и сопровождалась значительной кровопотерей [6,8].



Рис.1. Декортикация тела нижней челюсти (по Катцу)