

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ І ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ

Матеріали міжнародної науково-практичної конференції
25 вересня 2015 р.



м. Івано-Франківськ
25 вересня 2015р.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ

Актуальность темы: Радикулярные кисты челюстей относятся к наиболее часто диагностируемым кистам на амбулаторном приеме у хирурга-стоматолога. На сегодняшний день наиболее распространенной методикой их лечения является цистэктомия, которая может быть выполнена с применением остеопластических материалов для улучшения репаративного остеогенеза.

Однако, использование остеопластических материалов не всегда возможно, в связи с рядом объективных причин. При этом по данным некоторых авторов длительная регенерация костного дефекта ухудшает функциональные свойства кости и препятствует применению имплантатов в реабилитационный период.

Наше внимание привлек гомеопатический препарат Кальциум Фосфорикум, который в составе имеет фосфат кальция. Фосфат кальция способствует нормализации фосфорно-кальциевого обмена и росту костной ткани.

Цель исследования: Выявление эффективности применения гомеопатического препарата Кальциум Фосфорикум для стимуляции репаративного остеогенеза, после операции цистэктомия без применения остеопластических материалов.

Материалы и методы исследования: Под наблюдением находился 21 пациент, в возрасте от 27 до 46 лет, без сопутствующей патологии. Из них мужчин было 13, а женщин 8. Локализация радикулярных кист у 16 пациентов в области верхней челюсти, у 5 на нижней. Размеры радикулярных кист были от 1 см до 2,5 см, без признаков нагноения. Всем пациентам производилась операция цистэктомия без использования остеопластических материалов. У 7 пациентов операция цистэктомия проводилась с удалением причинного зуба, у остальных пациентов с резекцией верхушки корня, который был пролечен эндодонтически. В послеоперационном периоде с 10-х суток назначался гомеопатический препарат Кальциум Фосфорикум по 1 таблетке (250 мг) 3 раза в сутки на протяжении 21 дней. Так же пациентам проводилась противовоспалительная и антибиотика терапия по показаниям.

Результаты исследования: Оценка эффективности препарата проводилась с помощью изучения ортопантомограмм до операции и после операции. Послеоперационный период у всех пациентов протекал без осложнений. Пациентам делали ортопантомограммы до операции, в конце 2-го и 4-го месяцев с момента операции. У 19 пациентов на ортопантомограммах через 2 месяца, костная по-

лость была выполнена костной тканью на $1\frac{1}{2}$ по сравнению с костной полостью на ортопантограмме до операции. Через 4 месяца на ортопантограммах костная полость была полностью заполнена костной тканью, на верхней челюсти отмечалась мелкопетлистая структура кости, на нижней крупноячеистая, которая по своему рентгенологическому рисунку не отличалась от костной ткани челюсти в участках без патологического процесса. У 2 пациентов, которые употребляли препарат не регулярно, на ортопантограммах через 2 месяца костная полость уменьшилась на $1\frac{1}{4}$ по сравнению с костной полостью до операции, а через 4 месяца на $1\frac{1}{2}$. Через 6 месяцев у этих пациентов были произведены дополнительные ортопантомографические снимки, на которых костная полость была полностью выполнена костной тканью, но в области костной полости были видны зоны просветления, что может свидетельствовать о недостаточной минерализации кости.

Выводы: Полученные результаты исследования свидетельствуют о достаточной эффективности применения гомеопатического препарата Кальциум Фосфорикум после операции цистэктомия без использования остеопластических материалов. Применение этого препарата в исследовании показало, что он способствует сокращению сроков репаративного остеогенеза и улучшает функциональные свойства костной ткани в зоне операции, что важно для последующей качественной реабилитации пациентов.

Потапов В.Ю., Протасенко Я.Д., Давыдов А.А.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА
В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ..... 74

Пермінов О.Б., Чумаченко А.В., Саяпина Л.М.

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ОДОНТОГЕННИХ
ГАЙМОРИТІВ..... 76

Пермінов О.Б., Саяпина Л.М., Чумаченко А.В.

ОПТИМІЗАЦІЯ УМОВ ОСТЕОІНТЕГРАЦІЇ ДЕНТАЛЬНИХ
ІМПЛАНТАТІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ТРОМБОЦИТАРНИХ
ЧИННИКІВ ЗРОСТАННЯ ТКАНИН І ФОТОДИНАМОТЕРАПІЇ... 78

Пермінов О.Б., Саяпина Л.М., Чумаченко А.В.

ФОТОДИНАМОТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСІ ПРОФІЛАКТИКИ
УСКЛАДНЕНЬ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ..... 80

Рожко М.М., Ярмошук І.Р.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ
ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ З
ОСТЕОПЕНІЄЮ..... 82

Рожко М.М., Чубій І.З.

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО
ПАРАДОНТИТУ В ЕКОЛОГІЧНО ЗАБРУДНЕНИХ РАЙОНАХ
ПРИКАРПАТТЯ..... 84

Рожко М.М., Денисенко О.Г., Яців Т.З.

МАЛОІНВАЗИВНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ РАДИКУЛЯРНИХ
КИСТ ЩЕЛЕП..... 86

Рипан В. І., Ожоган З.Р.

ВПЛИВ ХІМІЧНОЇ ДЕЗІНФЕКЦІЇ НА МЕХАНІЧНІ І
ГЕОМЕТРИЧНІ ПАРАМЕТРИ СИЛІКОНОВИХ ВІДБИТКІВ..... 88

Рибалов О. В., Веретільник А. В., Короленко І. А.

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПРИВУШНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ
ХВОРИХ ГЛОСАЛГІЄЮ..... 89