

# МЕТОДИКА КОРОНАЛЬНО СМЕЩЕННОГО ЛОСКУТА



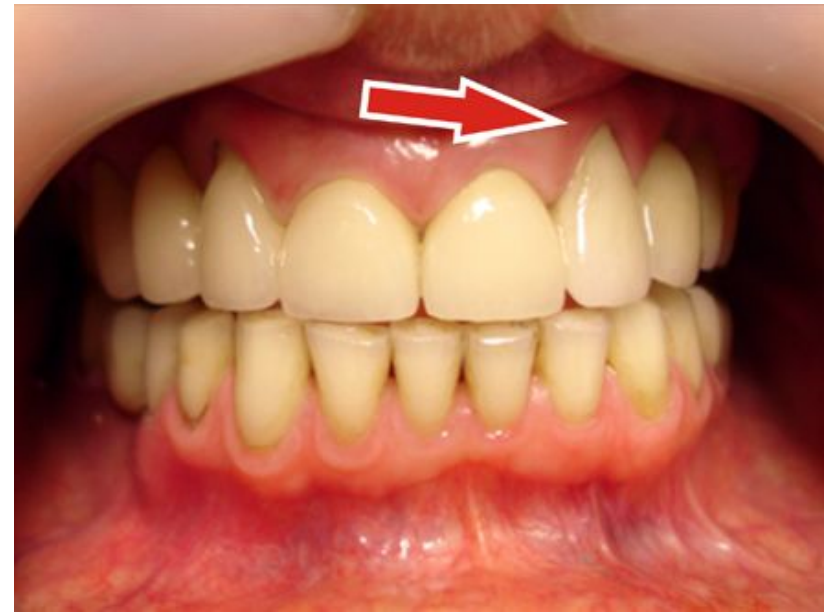
Автор: Белозерских А.А  
Стаж работы в клинике 2,5  
года

- Работа с врачами:
- Ходыкин Е.Ю.: 80%
  - Горбунова С.А.: 5%
  - Абакумова Ж.Г.: 8%
  - Кроливец М.Ю.: 3%
  - Голиков А.В.: 1%
  - Коковихин А.Ю.: 2%
  - Жуков А.О.: 1%

Потеря уровня десны, уменьшение ее объема называется десневой рецессией.

Десневая рецессия увеличивается с возрастом, она может быть проявлением физиологических процессов старения, а также результатом воспалительных процессов в тканях пародонта.

**С помощью методики коронально смещенного лоскута можно устранить как одиночные, так и множественные рецессии.**



# Показания

- Эстетическое закрытие оголенных корней
- Гиперчувствительность корней в результате рецессии

# Требования

Основным требованием является наличие достаточной зоны кератинизированной десны (>3 мм).


# Преимущества

- Устранение множественной рецессии
- Нет необходимости вовлекать соседние корни
- Высокая вероятность успеха
- Даже при отсутствии удовлетворительного результата, не происходит усугубление существующей проблемы

Перед началом  
операции  
подписывается  
добровольное  
информированное  
согласие на  
проведение  
хирургического  
лечения

## СТОМАТОЛОГИЯ

ООО «БЕЛАЯ ЛАДЬЯ»  
620062, г. Екатеринбург,  
ул. Комсомольская, 37  
ул. Гагарина, 35а  
ул. Грибоедова, 29  
Тел. 272-00-00

Белая Ладья 

ХИРУРГИЯ ОПЕРАЦИЯ

Приложение к медицинской стоматологической карте № \_\_\_\_\_

**Добровольное информированное согласие  
на проведение хирургического лечения**  
(основание ст. 24, 30, 31, 32, 33, 34, 61 Основ законодательства РФ)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_  
врачом  
проинформирован о необходимости хирургической операции \_\_\_\_\_  
Врач поставил мне диагноз: \_\_\_\_\_

Хирургическое лечение имеет своей целью создание благоприятных условий для выздоровления и (или) реабилитации пациента за счет внедрения в ткани организма. Последствиями отказа от данной операции могут быть: прогрессирование заболевания, развитие инфекционных осложнений, появление болевых ощущений, а также обострение системных заболеваний организма.

Я информирован(а) также об основных преимуществах, сложностях и риске хирургического лечения, включая вероятность осложнений.

Основные осложнения оперативного лечения обусловлены, в первую очередь, анатомо-физиологическими особенностями моего организма. Хирургическое лечение в области верхней челюсти проводится при непосредственной близости к верхнечелюстной (гайморовой) пазухе. При перфорации дна пазухи носа возможно воспалительное осложнение в этой области. При хирургических вмешательствах в области нижней челюсти, при непосредственной близости зоны вмешательства к нижнечелюстному каналу, возможно онемение языка, губ, подбородка, тканей нижней челюсти.

Осложнения оперативного лечения также могут быть обусловлены наличием уже имеющегося хронического либо острого патологического процесса челюстно-лицевой области (остеомиелит, кисты и др.).

Мне понятно, что послеоперационный, восстановительный процесс строго индивидуален по длительности и характеру лечения. Может возникнуть отечность десны в области проведенной операции или лица после хирургического вмешательства; тризм (ограниченное открывание рта), которые могут быть в течении нескольких дней и дольше.

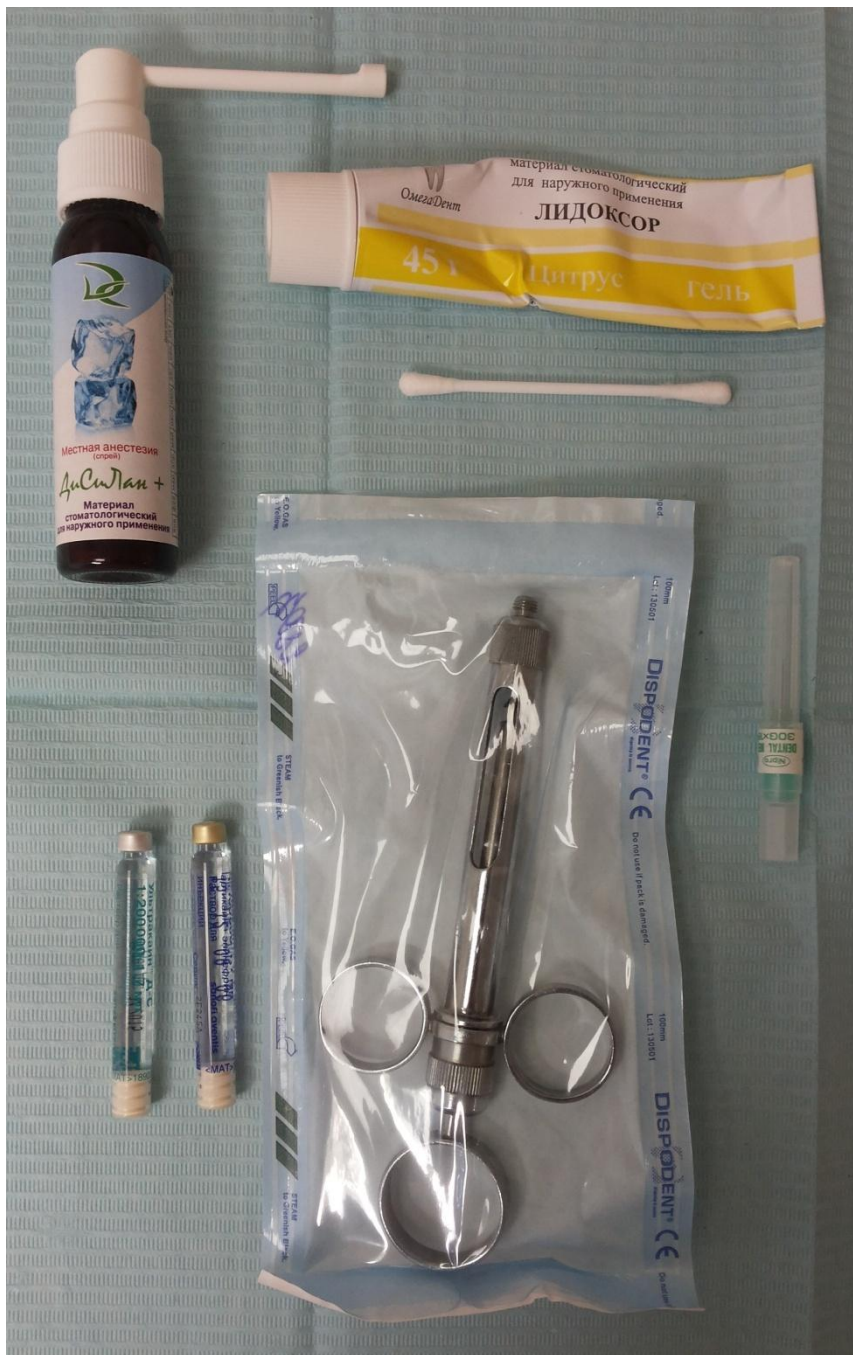
Я осведомлен(а), что отсутствие регенерации костного послеоперационного дефекта прогнозируемо и может привести к необходимости последующего этапа оперативного лечения, направленного на пластическое замещение костного дефекта. Вследствие оперативного лечения возможно возникновение онемения в области оперативного вмешательства, формирования рубца.

При этом я информирован(а) о других способах лечения, их преимуществах и недостатках. Я также информирован(а), что в ряде конкретных случаях вид хирургического вмешательства является единственным. Альтернативой лечения является отсутствие (отказ от) лечения.

Мне известно, что только во время оперативного вмешательства может быть окончательно определен объем операции (его расширение или отказ от запланированного объема).

В дальнейшем, после завершения оперативного вмешательства и периода заживления раны, могут быть оговорены вид и время последующего хирургического (по показаниям) и ортопедического (зубопротезного) лечения.





# Первый этап

## Постановка анестезии

- для местной анестезии используют «Лидоксор гель», «Дисилан спрей».
- инфильтрационная анестезия «Ультракаин 1:200», «Ультракаин 1:100»
- Карпульный шприц
- карпульные иглы длиной 12 мм, 16мм.

# Второй этап

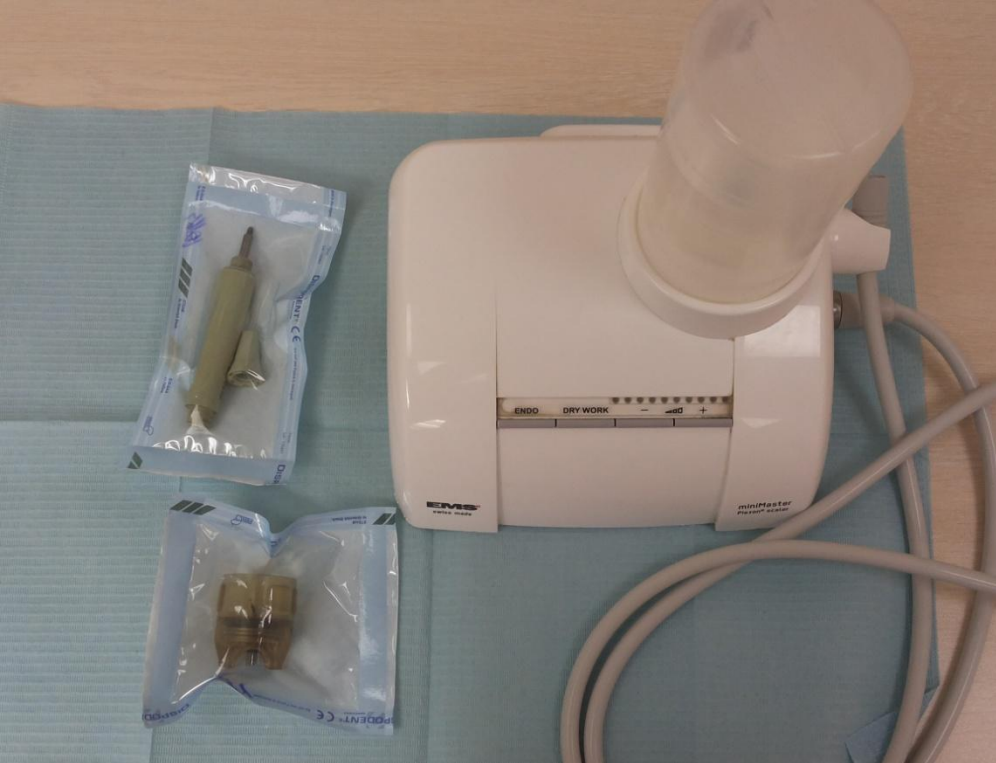
## Очищение зубов

*Перед началом операции зуб очищают с помощью углового наконечника, щётки и пасты «Clean Polish».*



# Третий этап

Снятие зубных отложений и  
сглаживание поверхности  
корней



- *ручные кюреты Грейси*
- *ультразвуковой аппарат «Пьезон»  
(скейлерная насадка + наконечник)*





# Четвертый этап



Антибактериальная обработка и “  
протравливание” цемента корня

Препарат Доксциклин  
смешивается с натрием хлоридом  
0,9% и полученный раствор наносят  
с помощью маленького ватного  
шарика в течение 3-5 минут  
Это способствует  
деминерализации, детоксификации  
поверхности  
корня.

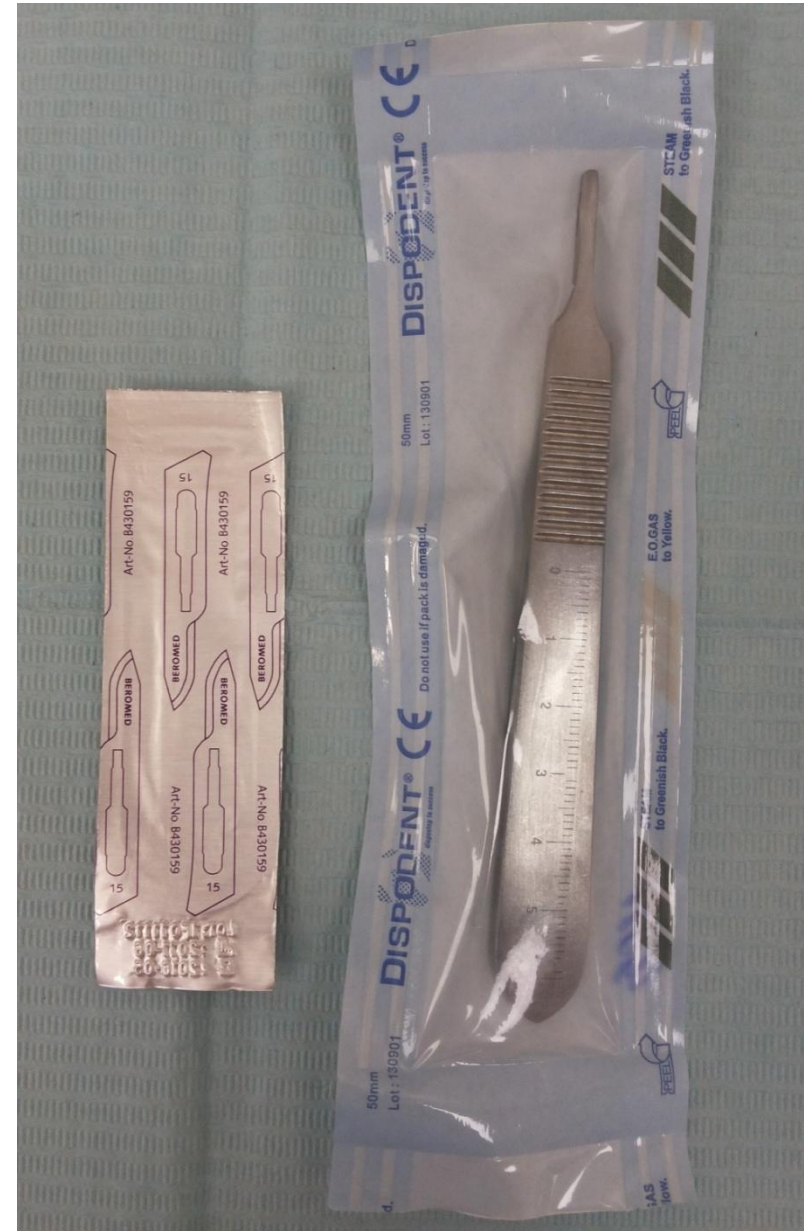
# Пятый этап

## Внутрибороздковый и полулунный разрез

Полулунный разрез производят параллельно краевой десне до сосочков.

Расстояние от края сосочка должно быть не менее 2 мм. Затем в зубодесневую борозду вводят нож Орбана или лезвие №15 и острым путем соединяют ее с апикальным разрезом.

Сформированный таким образом расщипленный лоскут можно сместить коронально.





Вид после проведения  
полулунного разреза

Лезвие введено в  
зубодесневую борозду  
для соединения с  
полулунным разрезом





# Шестой этап

## Расщепление лоскута

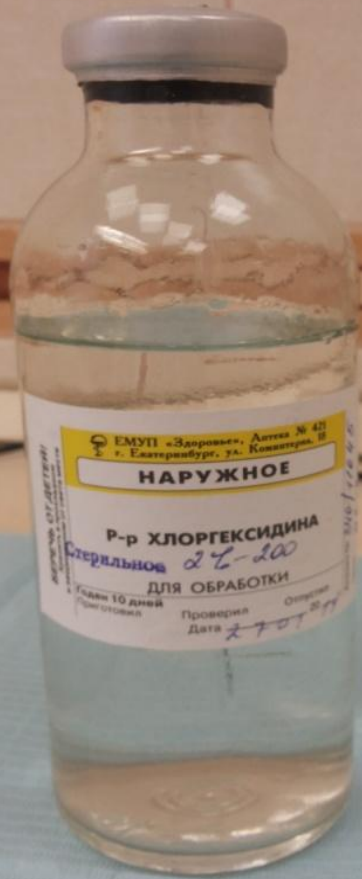
- ручка скальпеля
- лезвие № 15
- нож Орбана
- распатор



# Седьмой этап

После разреза лоскут мобилизуется, перемещается в область дефекта, фиксируется одним обвивным швом

- тканевой пинцет
- иглодержатель
- Ножницы
- шовный материал- Prolene 5,0; 6,0



после проводится  
антисептическая обработка  
раны раствором  
хлоргексидина 2%



**До**



**После**





# Наставления

□ 2 часа после операции не есть

□ Место операции не травмировать зубной щеткой и иными предметам

□ Кетанов при болях



□ Местно "Солкосерил дентальна адгезивна паста" 2-4 раза в день







улыбайтесь господу  
улыбайтесь!!!