

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

**С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Модуль пропедевтики ортопедической стоматологии

**Тема: Оценка качество жизни больных с
послеоперационными дефектами
верхней челюсти.**

**Выполнили: Студентка 4 курса Исабекова С
Студентка 5 курса Какенова Д**

**Научный руководитель: Руководитель модуля пропедевтики
ортопедической стоматологии к.м.н. Есиркепов А.А..**

Алматы 2013г

Введение

- * Использование стоматологических критериев качества жизни в практике стоматолога особенно важно, т.к. позволяет комплексно оценить не только степень утраты собственно стоматологического здоровья, но и позволяет оценить адекватность проводимого стоматологического лечения.

АКТУАЛЬНОСТЬ:

Хирургическое лечение ЧЛО часто сопровождается резекцией значительного объема тканей средней зоны лица и приводит к тяжелым анатомо-функциональным и эстетическим нарушениям. Поиск и разработка методик определения качества реабилитации пациентов с послеоперационными дефектами верхней челюсти до и после лечения составляет актуальную проблему ортопедической стоматологии.

Цель исследования

- * Определение качества реабилитации больных с послеоперационными дефектами верхней челюсти до и после оказания ортопедической стоматологической помощи.

Материалы и методы исследования.

- * Нами было обследовано 66 больных с послеоперационными дефектами верхней челюсти проходивших лечение в стоматологической клинике КазНМУ им. С. Д.Асфендиярова.

Специальная карта обследования больных с послеоперационными дефектами верхней челюсти

Наименования		Данные до и после лечения
Ф.И.О.		
Год рождения		
Место жительства		
Профессия		
Локализация дефекта		
Рентгеновский снимок до операции		
Диагноз		
Дата операции		
Рентгеновский снимок после операции		
Местные осложнения:	Деформирующие рубцы мягких тканей	
	Ограничение открывания рта	
	Воспаление слизистой ротовой полости	
Выявленные функциональные нарушения	Речеобразование	
	Дыхание	
	Жевание	
	Формирование пищевого комка	
	Глотание	
	Нарушение зрения	
	Нарушение ориентации	
	Депрессии, психогении	
Косметический дефект		

Выявленные анатомические нарушения	Отсутствие глазного яблока	
	Деформация мягких тканей	
	Дефект костных тканей	
	Патологическая подвижность зубов, ограничивающих дефект	
Лечение ортопедическими конструкциями	Дефекты альвеолярного отростка	
	Защитная пластинка	
	Формирующий протез	
	Постоянный протез	
Рентгеновский снимок через 6 мес.	Эктопротез орбиты глаза	
	Эктопротез лицевой области	
Рентгеновский снимок через 12 мес.		

Результаты и обсуждения.

- * После обработки «Специальной карты обследования больных с дефектами верхней челюсти до оказания ортопедической стоматологической помощи были установлены особенности функциональных и анатомических нарушений. У больных с дефектами и деформациями верхней челюсти качество жизни в значительной степени ухудшается.

Функциональные и анатомические нарушения с дефектами верхней челюсти

I Функциональные нарушения

- 1) Речеобразование
- 2) Дыхание
- 3) Жевание
- 4) Формирование пищевого комка
- 5) Глотание

II Анатомические нарушения

- 1) Рубцовая деформация мягких тканей
- 2) Патологическая подвижность зубов, ограничивающих дефект
- 3) Дефекты альвеолярного отростка
- 4) Нарушение клапанной зоны

Трехэтапная методика заключается в следующем:

- **Первый этап**-изготовление резекционного протеза до операции и наложение его на операционном столе после операции, который обеспечивает эстетический оптимум и восстанавливает речь и акт жевания;
- **Второй этап**-10-15 суток после операции изготовление формирующего протеза;
- **Третий этап**- через 6 месяцев после операции производится изготовление окончательного постоянно действующего obturating empty prosthesis.

Непосредственный резекционный протез припасованна в полости рта после операции



непосредственный протез; готовый протез
припасован и зафиксирован в полости рта.



послеоперационная рана заполнена тампоном с лекарствами;
непосредственный протез выполняет удерживающую функцию
ТАМПОНОВ.

Изготовление формирующего протеза



Предварительный
слепок



Окончательный
слепок



Вырезанная часть
базиса на модели



Этапы изготовления пустотелой, легкой obtурирующей части протеза

Формирующие резекционные протезы



Изготавливается через 15-30 дней после операции

Постоянный резекционный протез с пустотелой обтурирующей частью



Изготавливается через 150-180 дней после операции



Сроки изготовления резекционных протезов для верхней челюсти

Дефекты	Во время операции	2 недели	1 мес	2 мес	3 мес	4 мес	5 мес	6 мес
Верх. челюсть								

Непосредственный протез

Формирующий протез

Коррекция протеза

Постоянные протезы

Оказанная ортопедическая стоматологическая помощь 66 больным при резекций верхней челюсти

Ортопедические конструкции	Кол-о	%
Защитные пластинки	34	32%
Формирующие протезы	47	44%
Постоянные обтурирующие протезы	25	24%
Всего	106	100%

Функциональные пробы



Проба с трубочкой



Проба с шаром



Проба с сигаретой

Результаты функциональных проб

№	Ортопедические конструкции	Количество функциональных проб		
		Всего	Положительных проб	%
1	Формирующие протезы	25	19	76%
2	Постоянные протезы	25	21	84%

Результаты разговорных проб

№	Ортопедические конструкции	Количество разговорных проб		
		Всего	Положительных проб	%
1	Формирующие протезы	15	11	73%
2	Постоянные протезы	15	13	86%



* Заключение

- * Таким образом, наше исследование с использованием функциональных проб и карты обследования больных с послеоперационными дефектами верхней челюсти показало, что качество жизни больных в значительной степени ухудшается. Деформация лицевого скелета, обезображивание лица и нарушения жизненно важных функции отрицательно сказывается на психическом состоянии человека и приводит к социальной дезадаптации.
- * Трехэтапное последовательное и в определенные сроки реабилитационно-восстановительное мероприятие обеспечит наиболее оптимальное восстановительное ортопедическое лечение с сохранением эстетического минимума у этой категории больных.
- * Предложенные нами карта обследования и функциональные пробы могут быть использованы для определения качества реабилитации больных с челюстно-лицевым дефектом до и после ортопедического лечения.



*Спасибо за
внимание!*