

Пракопович Д.Ю., Тимофеева О.О.

**ПРИМЕНЕНИЕ СПОСОБА ЦИСТОТОМИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ**

Научный руководитель: ст. преп. Раптунович Ю.А.

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии и пластической хирургии лица
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Кисты челюстей – полостные образования, локализуемые внутри кости, имеющие соединительнотканную капсулу, выстланную изнутри многослойным плоским эпителием, и заполненные жидким или полужидким содержимым с кристаллами холестерина. Кисты челюстей подразделяются на одонтогенные и неодонтогенные. В свою очередь, одонтогенные кисты делятся на кисты воспалительного происхождения и кисты, являющиеся пороком развития зубообразовательного эпителия. Большее число обращений наблюдается у пациентов, имеющих одонтогенные кисты воспалительного происхождения. Среди них самый распространённый вариант, который встречается в 82% случаев, является радикулярная киста. Для лечения данного образования применяются 2 хирургических метода: цистотомия и цистэктомия.

Цель: определить показания для лечения радикулярных кист челюстей методом цистотомии с последующей реабилитацией пациентов.

Материалы и методы. В исследовании включено 5 пациентов с диагнозом радикулярная киста верхней челюсти: у 1 пациента киста во фронтальном отделе, проросшая на твёрдое небо и в полость носа, у 4 пациентов – киста в боковых участках, проросшая в верхнечелюстную пазуху. Всем пациентам по показаниям удалены причинные зубы, в полость кист вводились турунды с йодсодержащими препаратами. Первую неделю замена турунд проводилась через день, затем – один раз в неделю в течение 1,5 месяцев. Осуществлялся рентгенологический контроль через 2 и 6 месяцев.

Результаты и их обсуждение. В результате проведённого лечения у всех пациентов через 6 месяцев произошло полное восстановление костной ткани без проведения дополнительных мероприятий и использования костнозамещающих материалов, что позволило в последующем провести рациональное протезирование, в том числе дентальную имплантацию.

Выводы. Лечение радикулярных кист челюстей методом цистотомии при определённых условиях позволяет восстановить целостность кости. При этом не было необходимости проводить обширные хирургические вмешательства, в том числе в стационарных условиях под общим обезболиванием. Также отсутствовала необходимость применения костнозамещающих препаратов. Данный метод лечения может быть применен в практике стоматолога – хирурга.