

# **Резективные методы лечения.**

**(гингивэктомия, гемисекция,  
ампутация корня зуба)**

# Противопоказания:

- неудовлетворительная гигиена полости рта
- патология прикуса,не подлежащая коррекции
- наличие неустраненной окклюзии
- отсутствие результатов базовой терапии
- наличие гнойного экссудата

# **Гингивэктомия – это иссечение части десны**

**Необходимое условие вмешательства:**

**- нормальная ширина**

**кератинизированной десны**

**- отсутствие патологии архитектуры**

**преддверия полости рта**

# Показания к проведению

- Гипертрофический гингивит
- Фиброматоз десны
- Пародонтальный карман при горизонтальной резорбции альвеолярной кости

# Инструменты и оснащение

- ✘ Средства индивидуальной защиты
- ✘ Антисептический раствор для медикаментозной обработки полости рта и операционного поля
- ✘ Шприц (5-10 мл) с затупленной иглой
- ✘ Средства для проведения местной анестезии

# Инструменты и оснащение

- ✘ Скальпель или десневой нож
- ✘ Пинцет для маркировки дна кармана (Крейна-Каплана) или пародонтальный зонд
- ✘ Скейлер универсальный
- ✘ перевязочный материал
- ✘ Пародонтальная повязка

# Инструменты и оснащение



Пинцет (Крейна-Каплана)  
для маркировки дна кармана



Десневые ножи для гингивэктомии

# Ход операции

- ✘ Антисептическая обработка полости рта, места вкола для проведения местной анестезии
- ✘ Проведение местной анестезии
- ✘ Определение глубины и маркировка дна десневого кармана
- ✘ На отмеченной высоте под углом  $45^\circ$  к коронке зуба провести непрерывный разрез



# Ход операции

- ✘ Удаление иссеченного фрагмента десны
- ✘ Удаление зубных отложений, очищение и полирование поверхности корня под визуальным контролем
- ✘ Антисептическая обработка раневой поверхности
- ✘ Наложение пародонтальной повязки

# Ход операции



обезболивание



определение уровня дна  
«ложного» десневого кармана

# Ход операции



непрерывный косой разрез  
ножом для гингивэктомии



иссечение  
гипертрофированной десны

# Ход операции



удаление иссеченного фрагмента десны



очищение и полирование поверхности корней зубов

# Ход операции



раневая поверхность после операции



наложение пародонтальной повязки

# ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД

- В течение недели:
  - ограничить чистку зубов щеткой в области наложения пародонтальной повязки
  - ротовые ванны с антисептическим раствором 2 раза в день по 3-5 минут
- Медикаментозное лечение: после удаления повязки – местное применение кератопластических препаратов; назначение противовоспалительной терапии - не требуется

# КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

- в ходе операции: «ложный» десневой карман иссечен; удалены все зубные отложения; повязка полностью изолирует раневую поверхность и плотно фиксирована к поверхности зуба.
- 1-й день после операции: болевые ощущения отсутствуют; пациент выполняет гигиенические рекомендации.
- через 7 дней после: повязка удалена; послеоперационная рана эпителизирована или находится в стадии эпителизации; сохраняется незначительная гиперемия по краю десны; поверхности зубов свободны от микробного налета.

# КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ



состояние до хирургического  
лечения



через 6 месяцев после  
гингивэктомии



# ГЕМИСЕКЦИЯ – РАЗДЕЛЕНИЕ КОРНЕЙ ЗУБА

варианты выполнения:

- ✗ гемисекция с сохранением корней зуба
- ✗ гемисекция с удалением одного из корней зуба

# ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ

## *гемисекция с сохранением корней:*

- моляры нижней челюсти
- фуркационный дефект III класса
- снижение высоты межальвеолярных перегородок не более  $\frac{1}{2}$  длины корня
- корневые каналы обтурированы пломбировочным материалом на всем протяжении, периапикальные изменения отсутствуют

# Показания к проведению

## *гемисекция с удалением корня:*

- ❑ моляры верхней и нижней челюстей
- ❑ фуркационный дефект II - III класса
- ❑ снижение высоты межальвеолярных перегородок на  $\frac{1}{2}$  длины корня и более
- ❑ неэффективное эндодонтическое лечение корневых каналов, наличие очага деструкции в области верхушки корня

# ИНСТРУМЕНТЫ И ОСНАЩЕНИЕ

- Средства индивидуальной защиты
- Антисептический раствор для медикаментозной обработки полости рта и операционного поля
- Шприц (5-10 мл) с затупленной иглой
- Средства для проведения местной анестезии
- Скальпель
- Распатор
- Скейлеры и кюреты

# Инструменты и оснащение

- Алмазный фиссурный бор (хирургическая длина), твердосплавный шаровидный бор N°3
- Наконечник турбинный, прямой наконечник для микромотора
- Ножницы малые хирургические
- Иглодержатель
- Шовный материал
- Перевязочный материал
- Элеватор угловой

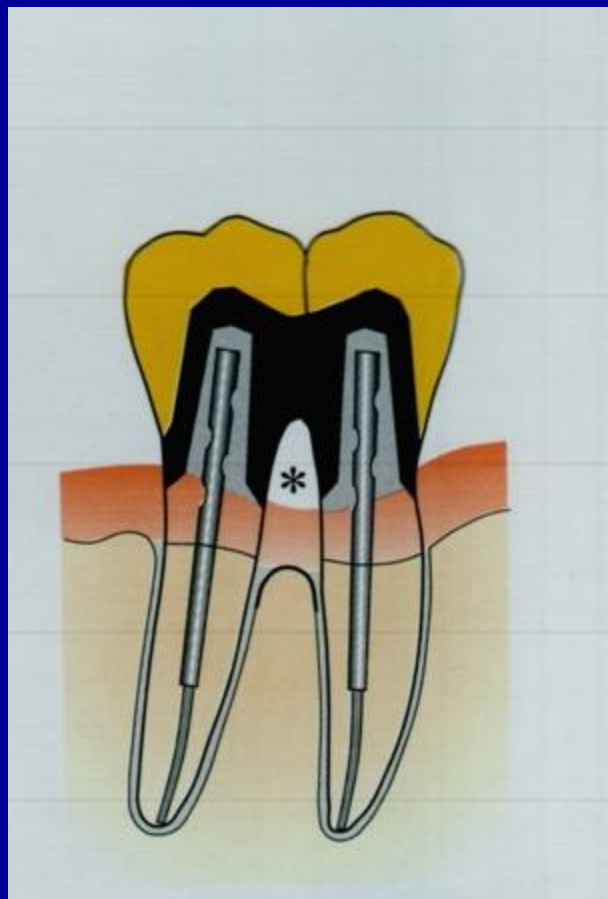
# ХОД ОПЕРАЦИИ

- Антисептическая обработка полости рта, места вкола для проведения местной анестезии
- Проведение местной анестезии
- Выкраивание трапециевидного лоскута
- Отслаивание слизисто-надкостничного лоскута
- Фиссурным бором провести разделение коронки зуба до области фуркации так, чтобы контуры разделенных корней не имели нависающих краев
- Для удаления корня отсечь бором коронковую часть, удалить шаровидным бором часть альвеолы для получения доступа к корню, вывихнуть корень из лунки угловым элеватором

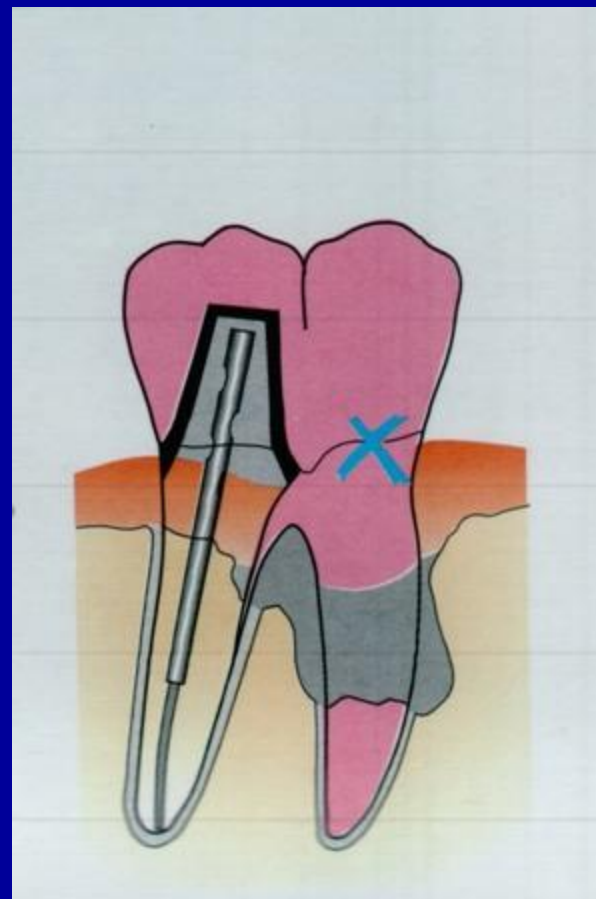
# ХОД ОПЕРАЦИИ

- Удалить поддесневой зубной камень, сгладить неровности на поверхности сохраненных корней, удалить грануляционную ткань
- Сгладить костные выступы шаровидным бором на малых оборотах
- Обильное орошение раневой поверхности антисептическим раствором после каждого этапа
- Уложить слизисто-надкостничной лоскут на место
- Фиксировать лоскут узловыми швами по линии вертикальных разрезов и вокруг корней зубов
- Возможно наложение изолирующей повязки

# Ход операции (схема)



гемисекция с  
сохранением корней



гемисекция с сохранением  
одного корня



# Ход операции

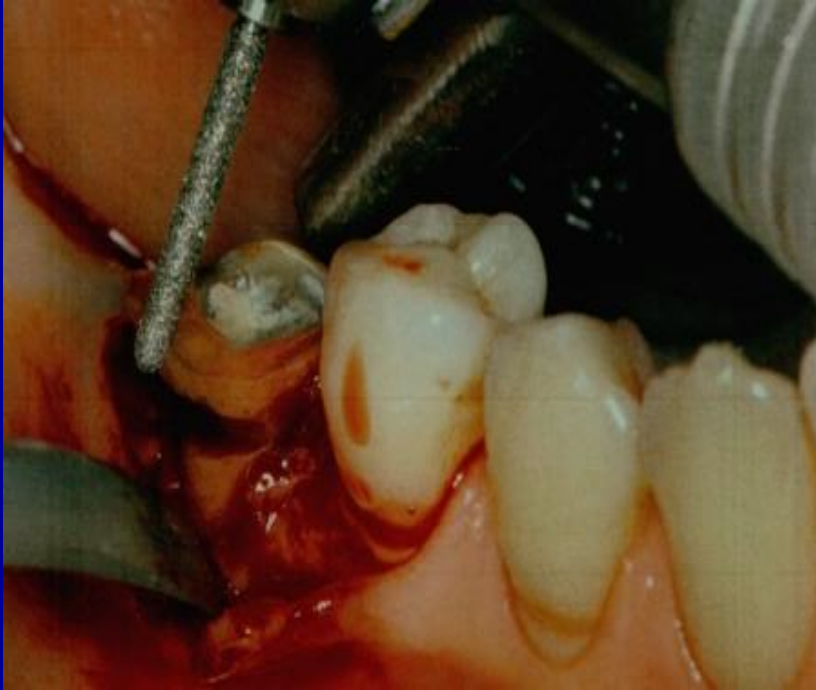


фуркационный дефект III класса зуба  
4.6

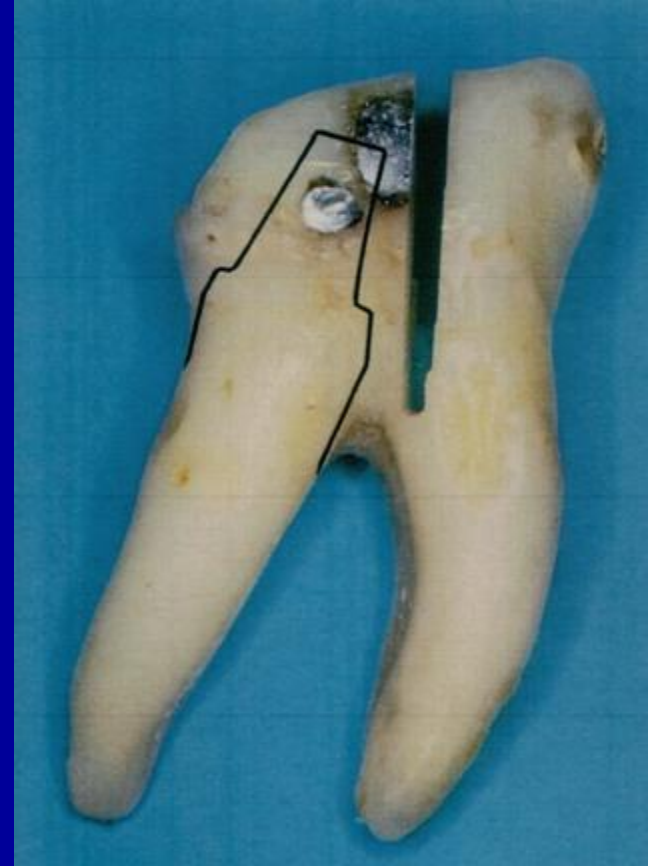


Внутриротовая  
контактная  
R-грамма зуба 4.6

# Ход операции



распиливание коронки зуба  
4.6



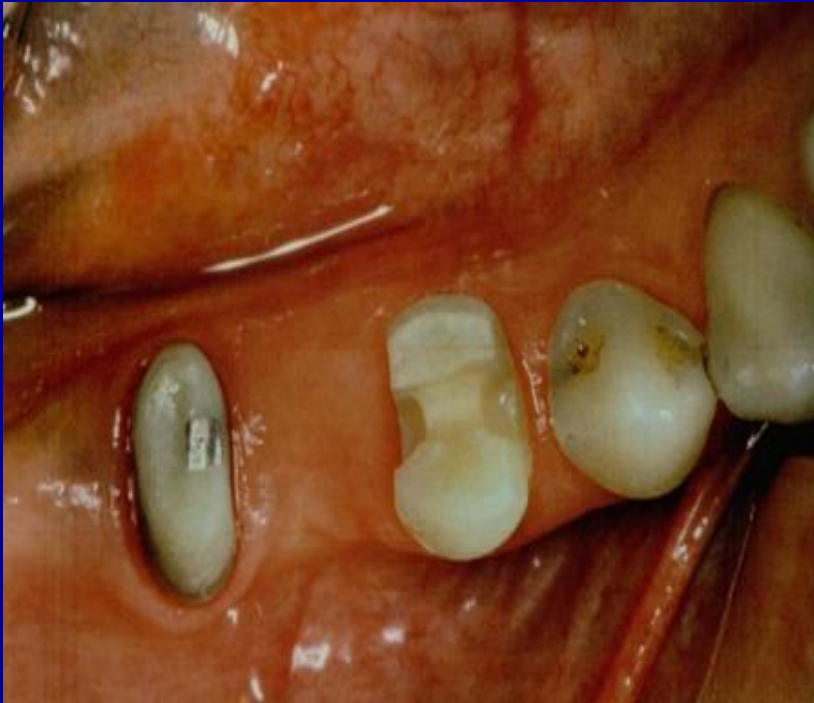
# Ход операции



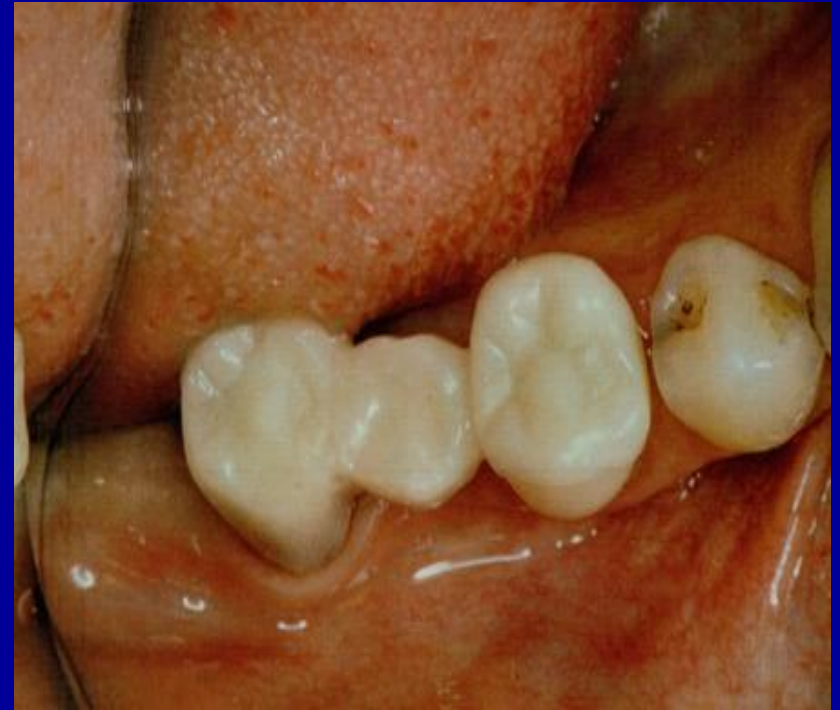
состояние после удаления  
медиального корня зуба 4.6



# Ход операции



Зуб 4.6. Вид через 6 месяцев  
после операции



временный мостовидный протез  
из пластмассы на зубах 4.6-4.5

# ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД

- в день операции: сухой холод на кожу в течение 1-2 часов с интервалами по 10-15 минут
- в течение недели: исключить чистку зубов щеткой на участке операции; ротовые ванны с антисептическим раствором 2 раза в день по 3-5 минут; исключить физические нагрузки в первые 3 дня; снятие швов - через 7-10 дней
- медикаментозное лечение: НПВС, антигистаминные и антибактериальные препараты – по показаниям

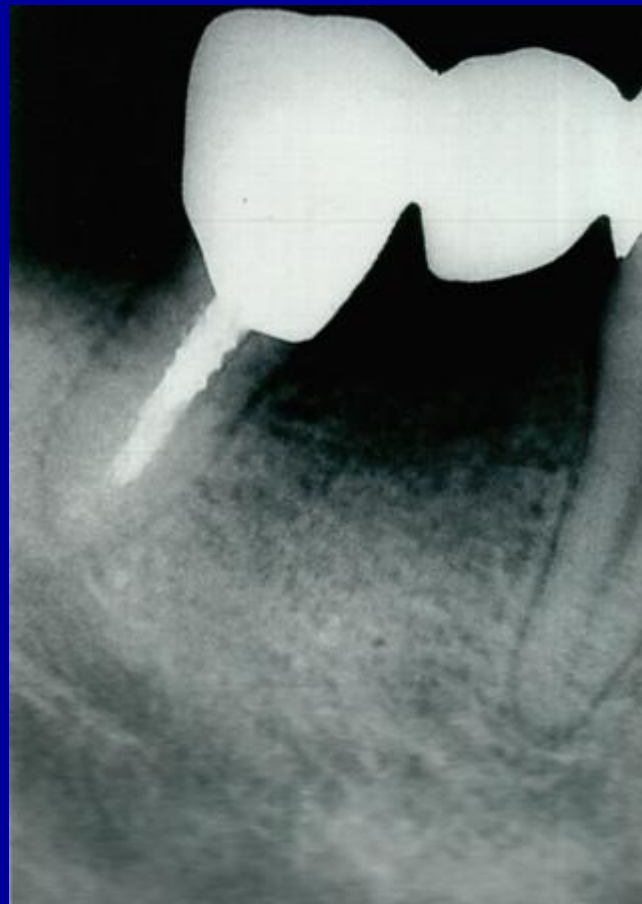
# КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

- в ходе операции: последовательное выполнение этапов операции
- 1-й день после операции: болевые ощущения отсутствуют или незначительны; пациент выполняет все рекомендации врача, возможно появление коллатерального отека мягких тканей, который может нарастать в течение 3 дней
- через неделю: боль отсутствует, швы сохранены, слизистая оболочка в области послеоперационной раны имеет признаки слабого отека, незначительная гиперемия по линии швов; поверхность зубов свободна от микробного налета

# КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ



**состояние через 7 месяцев  
после операции**



# АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЗУБА – ОТСЕЧЕНИЕ И УДАЛЕНИЕ КОРНЯ

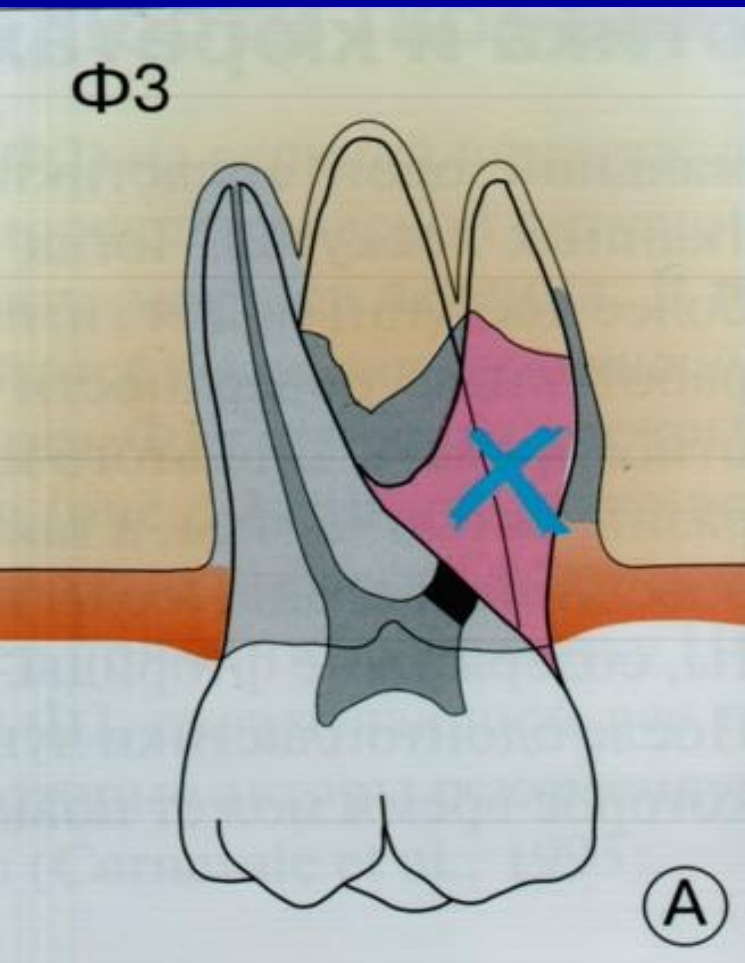
*Показания к проведению:*

Моляры верхней и нижней челюстей

- ✘ фуркационный дефект 2-3 класс, осложненный одностеночным вертикальным дефектом
- ✘ резорбция альвеолярной кости более  $\frac{1}{2}$  длины корня
- ✘ эндодонтическое лечение не эффективно, в области верхушки корня имеется очаг воспалительной деструкции



# АМПУТАЦИЯ КОРНЯ ЗУБА (СХЕМА)



- этапы операции - как при проведении гемисекции с удалением корня
- не проводят разделение коронки зуба
- отсечение удаляемого корня проводят после удаления поддесневого зубного камня и грануляционной ткани

# АМПУТАЦИЯ КОРНЯ

**DS.: ХРОНИЧЕСКИЙ ЛОКАЛЬНЫЙ ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (ФУРКАЦИОННЫЙ ДЕФЕКТ III КЛАССА; КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ПАРОДОНТА III КЛАССА)**



фуркационный дефект III класса зуба 1.6



Этап операции ампутации корня зуба 1.6

# АМПУТАЦИЯ КОРНЯ

**DS.: ХРОНИЧЕСКИЙ ЛОКАЛЬНЫЙ ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (ФУРКАЦИОННЫЙ ДЕФЕКТ III КЛАССА; КРАЕВАЯ РЕЦЕССИЯ ПАРОДОНТА III КЛАССА)**



Этап операции ампутации корня зуба 1.6



Зуба 1.6 – через 3 месяца после операции