

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

УДК 616.314-089.843

ГЛОБУЛОМАКСІЛЯРНА КІСТА ФРОНТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ВЕРХНОЇ ЩЕЛЕПИ. АМБУЛАТОРНЕ ЛІКУВАННЯ З ЗАСТОСУВАННЯМ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПІДНЕБІННОЇ ПЛАСТИНКИ



Гордійчук Максим Аркадійович,
e-mail: maksim440@mail.ru

Гордійчук М.А.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Резюме: Глобуломаксиллярна кіста – це неондонтогенна епітеліальна кіста кісток щелеп. Росте повільно, безсимптомно та виявляється випадково. Саме тому застосування сучасних методів діагностики, наприклад комп'ютерної томографії, дуже важливі в підготовці стоматологічного хворого до лікування. Проведення, в період підготовки даної пацієнтки, комп'ютерної томографії дозволила вчасно виявити та пролікувати захворювання, котре не дозволило б в подальшому планувати дентальну імплантацію та незнімне протезування з опорою на дентальні імплантати..

Ключові слова: кіста, піднебінна пластинка, лікування.

Вступ. Глобуломаксиллярна кіста – це неондонтогенна епітеліальна кіста кісток щелеп. Росте повільно, безболісна, має тонку оболонку, вислану плоским кубічним або циліндричним епітелієм. Нагноєння зустрічається рідко, при пункції отримують прозору рідину з кристалами холестерину [2]. Виявляється найчастіше випадково, при рентгенологічному дослідженні щелеп при підготовці стоматологічного хворого [1]. Саме тому необхідно всебічно дослідити стан пацієнта, застосовуючи сучасні методи, наприклад комп'ютерну томографію при підготовці до дентальної імплантації.

Пацієнтка Б., 1949 року народження, звернулася в Стоматологічний медичний центр Національного медичного університету імені О.О. Богомольця зі скаргами на косметичний дефект в зв'язку з відсутністю зубів фронтального відділу верхньої щелепи. Пацієнтці було запропоновано незнімне протезування з опорою на дентальні імплантати.

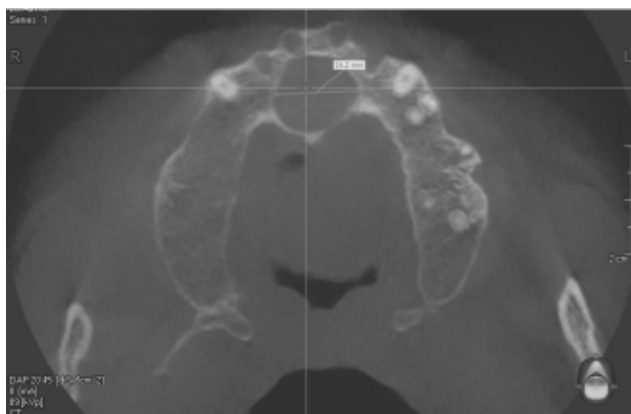
Для планування операції по установці дентальних імплантатів була проведена комп'ютерна томограма верхньої щелепи, при дослідженні котрої у фронтальному

відділі верхньої щелепи було виявлено кулеподібна зона просвітлення з чіткими краями, діаметром до 17 мм. Ці данні дали можливість припустити наявність полого новоутворення (мал. № 1, 2, 3).

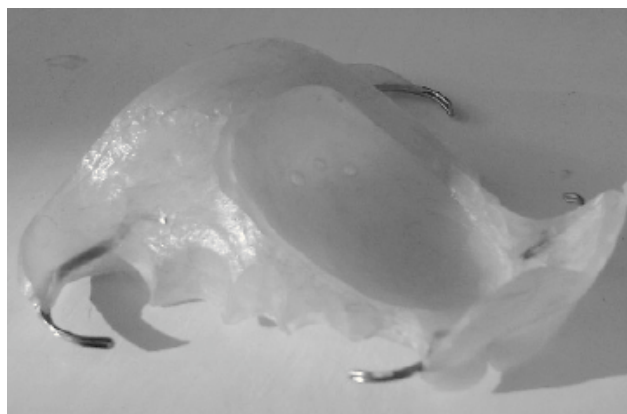
Протокол операції:

Під двобічної інфраорбітальної, піднебінною та різцевої анестезіями (Sol. Ultracaini DS forte 4%– 5,8 ml) проведено лінійний розріз слизової оболонки по верхівці альвеолярного гребеня верхньої щелепи від ікла до ікла. Слизово-окістний клапоть достатньо відшарований распатором та відведено дистально і вниз. Виявлено овалоподібну узуру кісткової тканини верхньої щелепи діаметром до 15 мм і оболонка новоутворення (мал. № 5).

Проведено пункцію, отримано жовтий мутний вміст до 1,5 мл. Далі за допомогою зогнутого распатора оболонка новоутворення була відокремлена від навколишньої кістки та виведена цілком (матеріал направлено на патогістологічне дослідження). Гострі краї кісткової рани нівельовані. Далі кісткова порожнина оброблена антисептичним 2% розчином “декасан”. На момент ушиван-



Мал. № 1



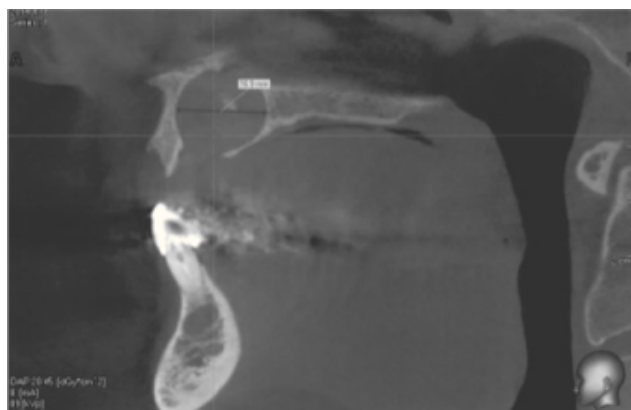
Мал. № 4



Мал. № 2



Мал. № 5



Мал. № 3



Мал. № 6

ня рани кістковий дефект виповнився кров'яним згустком. Слизово-окістний клапоть вкладено на місце. Краї рани зближено та ушито кетгутом (мал. № 6).

Після операції пацієнці було встановлено на рану тампон з йодоформом, фіксований індивідуальної піднебінної пластинкою строком на 3 тижня. Пацієнці призначено курс антибактеріальної, протизапальної та симптоматичної терапії. Післяопераційний період без особливостей. Отримано результат патогістологічного дослідження. Клінічний діагноз підтверджено. Рекомендо-

вано повторне рентгенологічне дослідження через півроку та подальше лікування.

Висновки: застосування сучасних методів діагностики є дуже важливими при плануванні лікування стоматологічного пацієнта. Комп'ютерна томографія – це найсучасний метод діагностики патології кісток щелепно-лицевої ділянки. Цей метод ліпше застосовувати перед кожним плануванням лікування стоматологічного пацієнта.

Рецензент: д.мед.н., професор В.П. Неспрядько

Конфлікт інтересів.

Автор заявляє, що не має конфлікту інтересів, який може сприйматися таким, що може завдати шкоди неупередженості статті.

Джерела фінансування.

Ця стаття не отримала фінансової підтримки від державної, громадської або комерційної організації.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Стоматология и челюстно-лицевая хирургия // Атлас рентгенограмм, Н.А. Рабухина, А.П. Аржанцев, Москва 2002 – С. 161-189.*
2. *Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения челюстно-лицевой области и шеи: руководство. // В.А. Маланчук, А.В. Копчак – К.: Издательский дом "Аскания", 2008. – 274 с.*
3. *Ортопедична стоматологія // М. М. Рожко, В. П. Неспрядько – Київ, 2003. – 253 с.*

**ГЛОБУЛОМАКСИЛЯРНАЯ КИСТА
ФРОНТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.
АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
В ПОСТОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ НЕБНОЙ ПЛАСТИНКИ**

Гордейчук М.А.

*Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина*

Резюме: Глобуломаксиллярная киста – это неонтогенная киста костей челюстей. Имеет медленный бессимптомный рост и выявляется случайно. Именно потому использование современных методов диагностики, например компьютерной томографии, очень важны в подготовке стоматологического пациента к лечению. Проведение, в период подготовки данной пациентки, компьютерной томографии позволило своевременно выявить и пролечить заболевание, которое не позволило бы в дальнейшем планировать дентальную имплантацию и несъемное протезирование с опорой на дентальні імпланти.

Ключевые слова: киста, небная пластинка, лечение.

**GLOBULOMAXILLA CYST OF MAXILLA.
OUTPATIENT TREATMENT USING
POSTOPERATION PERIOD OF INDIVIDUAL
PALATINAL PLATE**

Gordeychuk M.A.

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Summary: Globulomaxilla cyst – a cyst neodontogenaya jawbone . It has a slow growth asymptomatic and detected incidentally . That is why the use of modern methods of diagnosis , such as computed tomography , are very important in the preparation of the patient's dental treatment . Holding, during the preparation of the patient, computed tomography allowed to detect and treat the disease, which is not allowed to be in the future plan of dental implantation and prosthetics with removable reliance on dental implants.

Key words: cyst, palatal plate, therapy.