

Совершенствование методов лечения деформации нижней челюсти после перенесенного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава у детей на фоне ревматоидной патологии .

ФГБОУ ВО МГМСУ имени А.И. Евдокимова

Минздрава России, кафедра детской челюстно-лицевой хирургии

О.З., Топольницкий, С.А Калинина

Актуальность

Необходимость и своевременность выполнения реконструктивных операций у детей, страдающих анкилозом височно-нижнечелюстного сустава на фоне ревматоидной патологии, диктуется ранним развитием деформации нижней челюсти, приводящей к увечью и инвалидности.

При наличии дефекта нижней челюсти в процессе роста костей лицевого скелета вторично деформируется верхняя челюсть за счет развития зубо-альвеолярного удлинения в месте, противоположном дефекту. Если не проводить реконструктивное вмешательство, то на стороне дефекта меняет свое положение и деформируется скуловая кость. Помимо костных деформаций лицевого скелета развивается стойкая дисфункция жевательных и мимических мышц (Колесов А.А. и соавт. 1989, Топольницкий О.З. 1996, 2001).

Несвоевременное или неадекватное хирургическое лечение и отсутствие профилактических мер приводит к нарушению роста и развитию пораженного сегмента, его функциональной несостоятельности и к развитию вторичных осложнений –деформаций мягких тканей и костно-суставного аппарата у детей. Отсутствие единого обоснованного подхода к диагностике, лечению, профилактике, психологической коррекции влечет за собой увеличение сроков и ухудшение результатов лечения.

Трудно переоценить значение благоприятных косметических и функциональных результатов лечения рубцов и рубцовых деформаций и их последствий для психологической и социальной адаптации ребенка в коллективе, его психического здоровья, последующего жизненного благополучия.

Цель исследования

Оптимизировать результаты лечения детей с деформацией нижней челюсти после перенесенного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава путем разработки и внедрения патогенетически обоснованной комплексной системы диагностики, лечения, профилактики и психологической коррекции в процессе лечения .

Материалы методы

С 2016 по 2017 год в отделении ЧЛХ, стоматологическом, детском клинического центра челюстно-лицевой, реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии осуществлено хирургическое лечение 25 детей с диагнозом «Дефект ветви нижней челюсти, деформация нижней челюсти после перенесенного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава». Проведен ретроспективный анализ результатов лечения. В клинике проводилась подготовка детей к хирургическому вмешательству – сбор анамнеза (определение развития заболевания и проводимое ранее лечение), выявление сопутствующей патологии, общеклиническое обследование, рентгенологическое обследование (ортопантомография, компьютерная томография). Ортодонтическое обследование.

В клинике было проведено 15 реконструктивных операций «Остеотомия ветви нижней челюсти с постановкой дистракционного аппарата».

У 9 пациентов после остеотомии в раннем возрасте в области культи ветви нижней челюсти проведена костная пластика аутотрансплантатом из гребня подвздошной кости с последующим дистракционным остеогенезом в течение 4-6 месяцев.

Задачи исследования

1. Определить показания к устранению дефектов и деформаций нижней челюсти после удаления анкилотических разрастаний.
2. Проанализировать сроки развития и тяжесть вторичных патологических изменений челюстно-лицевой области, в области деформаций нижней челюсти различной этиологии, локализации, выявить факторы влияющие на формирование и прогрессирование деформаций.
3. Разработать алгоритм хирургической реабилитации детей с дефектами и деформациями нижней челюсти после устранения анкилоза височно-нижнечелюстного сустава.

Результаты и выводы исследования

1. Благодаря комплексному обследованию детей отделения ДЧЛХ МГМСУ стало возможным выявить особенности развития вторичных деформаций мягких тканей челюстно-лицевой области, определить факторы, влияющие на формирование и прогрессирование деформаций.

2. Оптимальный алгоритм реабилитационных мероприятий для пациентов детского возраста с дефектами и деформациями нижней челюсти включает в себя оказание комплексной хирургической и ортодонтической помощи на всех этапах роста и развития.