



Универзитет за медицински науки - Штип
Факултет за медицински науки



Предмет: ОБУКА 01/06/2013 Куманово

Наслов: Оралнохируршки процедури во менаџментот на флап - дизајн: резени, инструменти и техники на шиенење

Предавач и инструктор: Доц. д-р Цена Димова

Инструктор: Ас. д-р Киро Папакоча



Цел на планираните активности:

- запознавање со базичните принципите во планирањето на орално хируршките флапови, пародонтолошките флапови, особено при денталното имплантирање,
- исхрана и прокрвеност на флапот,
- избегнување на можни компликации.



Програма:

■ 10-12ч Теоретски дел – презентации:

- Видови оралнохируршки инцизии и резенки
- Видови инцизии при дентално имплантирање
- Видови инцизии при пародонтолошки
- Стоматохируршки инструменти за орални инцизии и резенки
- Оралнохируршки игли и конци
- Видови техники на шиене (јазли и сутури)
- Незгоди и компликации при шиене

■ 12-13ч Работилница:

- Демонстрирање на видови јазли
- Демонстрирање на видови сутури (поединечни сутури, хоризонтален и вертикален душек шев, продолжен шев)

■ 13-14ч Пауза

■ 14-16ч Работилница:

- Практично изведување на модели (**Прв и втор дел**)

■ 16- 16.30 Евалуација на обуката



Теоретски дел – презентации:

- Видови орално хируршки инцизии и резени
- Видови инцизии при дентално имплантирање
- Стоматохируршки инструменти за орални инцизии и резени
- Орално хируршки игли и конци
- Видови техники на шиенење (јазли и сутури)
- Незгоди и компликации при шиенење



ВИДОВИ ОРАЛНО ХИРУРШКИ ИНЦИЗИИ И РЕЗЕНКИ

Доц. Д-р Цена Димова



КОМПОНЕНТИ НА ЗАРАСЧУВАЊЕ НА РАНА

COMPONENTS OF WOUND HEALING





ПАТОФИЗИОЛОШКИ ВИДОВИ НА ЗАРАСНУВАЊЕ НА РАНА

1. ***Sanatio per primam intentionem*** (примарно зараснување)
 - рани без ткивен дефект;
 - рани затворени со хируршки шавови
(добро репарирана лацерациона или инцизиона рана, добро репонирана коскена фрактура и др.)
2. ***Sanatio per secundam intentionem*** (секундарно зараснување)
 - рани со коскен или меко ткивен дефект;
 - рани со присутно страно тело или пак присутна инфекција
3. ***Sanatio per tertiam intentionem*** (зараснување на рана со употреба на ламбо преку ткиво кое зараснува per secundam intentionem)

Важно: зараснување на екстракциона рана не се одвива ниту per primam ниту per secundam, туку на еден специфичен и карактеристичен начин, преку крвен коагулум.

✚ При асептична рана кога во истата нема дефект на ткивото, а рабовите на раната се интимно поврзани, санацијата се одвива со минимално формирање на сврзно колагено ткиво.

✚ За ваквото зараснување на раната велиме

SANATIO PER PRIMAM INTENTIONEM



❖ Ако во раната има некротично ткивото,страно тело, ако истата е загадена (инфицирана), или рабовите се раздвоени и одалечени, тогаш процесот на санација е придружен со обилно формирање на гранулационо ткиво и формирање на белег (cikatrix).

❖ Овој процес на зараснување на раната се вика **SANATIO PER SECUNDAM INTENTIONEM.**





❑ **Фактори кои влијаат на процесот на санацијата на раната:**

❑ 1. локални фактори:

- вид и големина на раната;
- инфекција и страно тело во раната;
- температура и јонизирачко зрачење;
- крвно снабдување на ткивото.

Фактори кои ја стимулираат (фаворизираат) санацијата:

- ултравиолетови зраци;
- имобилизација;
- тензиони сили;

❑ 2. општи фактори:

- исхрана;
- авитаминоза на витамин С;
- општа состојба на организмот;
- хормони.





■ ОФОРМУВАЊЕ НА МУКОПЕРИОСТАЛНО ЛАМБО (ФЛАП ДИЗАЈН)

Избор на флап дизајн:

- големина на оперативно поле
- анатомо-морфолошки карактеристики на забот т.е. на неговиот коренов комплекс
- степен на експанзија на х.п.п. и сооднос со соседните анатомо-морфолошки структури
- присутни пародонтални заболувања и џебови
- присутна фистула и нејзина локализација
- ширина на припојна гингива и длабочина на вестибуларниот форникс
- присуство на фиксни протетски помагала





■ Принципи при дизајнирање на флапот

Муко-периосталните флапови т.е. ламбоа кои се употребуваат при најголем дел од орално-хируршките постапки треба да бидат дизајнирани (оформени) на таков начин да истите ги имаат следните карактеристики:

- - доволно широка база која ќе обезбеди адекватно снабдување со крв т.е. адекватна исхрана на ламбото;
- - доволно голем флап кој ќе обезбеди и добар визуелен пристап и пристап за инструменти;
- - можност за репозиционирање т.е. флапот да може да се врати на своето почетно место, и сутурирање врз солидна (здрава) коскена подлога. -



■ Принципи при дизајнирање на флапот

- - можност за репозиционирање т.е. флапот да може да се врати на своето почетно место, и сутурирање врз солидна (здрава) коскена подлога;
- - избегнување на важни анатомо-морфолошки структури како што се големи (главни) нервни стебла и крвни садови и
- - комплетно дебел меко-ткивен флап кој во себе го содржи и мукозното ткиво и периостот.



■ Мандибуларни флапови

- Во услови на беззаба мандибула инцизијата може да биде направена од врвот (крајот) на processus coronoideus надолу по предната ивица на рамусот, долж алвеоларниот гребен до врвот на processus coronoideus на спротивната страна, при што се избегнува повреда на главен крвен сад или пак нервно стебло, со исклучок на а. et n. buccalis (со овие структури може да се дојде неочекувано во контакт при правење на инцизијата високо во рамусот). Вака формираната инцизија овозможува експонираност на букалната и лингвалната површина на долната вилица, и пристапност до било кој дел од мандибуларниот алвеоларен гребен.



■ Максиларни флапови

- Во услови на беззаба горна вилица инцизијата се протега непрекинато од максиларниот тубер на едната до туберот на другата страна, по должина на алвеоларниот гребен, при што може да дојде до повреда (пресекување) на мали крвни садови т.е. капиларни крвни садови.
- Вака формируваниот муко-периостален флап овозможува подигање во целост на муко-периосталното ткиво од палатиналната страна, и на тој начин експонирање на палатиналното коскено ткиво.



Услови:

- меки ткива опфатени со полна дебелина (мукоза и периост)
- добра исхрана на мукопериосталното ламбо (вклучени крвни садови)
- опфатени анатомски локо-регионални структури (нервни структури, лабијален френулум, плики и др.)
- ивиците треба да лежат на цврста коскена подлога
- максимално прегледно оперативно (работно) поле



Услови:

- можност за дополнително продолжување на ламбото
- обезбедување на атрауматско екартирање
- максимално широка база со конвергентност кон маргиналната гингива (добра исхрана и реституција)



Контраиндикации при дизајнирањето на флапот

При дизајнирањето на муко-периосталното ламбо секогаш треба да се внимава на следните елементи:

1) да се избегне поставување т.е. правење на инцизија преку коскената проминенција (juga alveolaria) во пределот на канинот, бидејќи истата може да доведе до појава на меко-ткивни дефекти како резултат на често присутни коскени дехисценции во оваа регија;

2) да се избегне поставување на вертикални инцизии во пределот на форамен ментале;

3) да се избегне поставување на вертикални инцизии од палатиналната страна поради можност од повреда на a., v. et n. palatinus major;



Контраиндикации при дизајнирањето на флапот

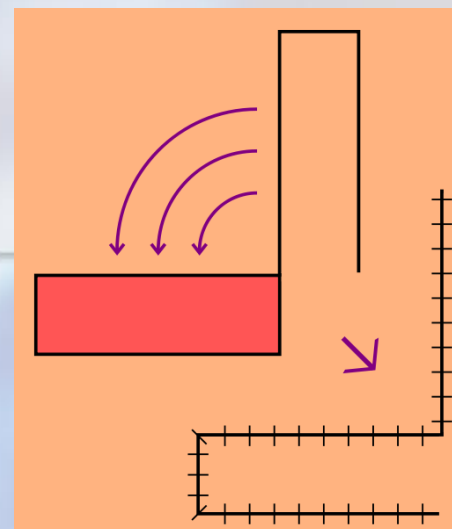
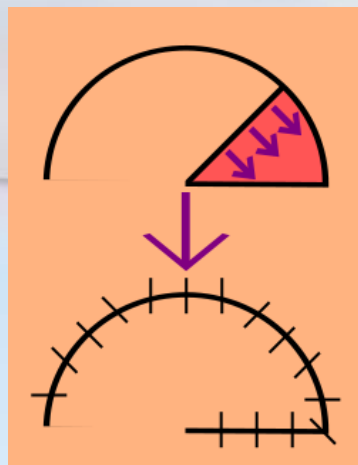
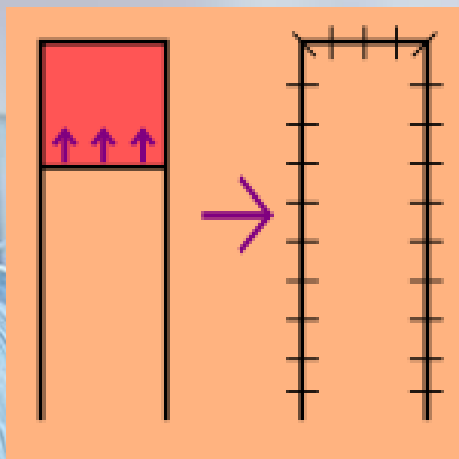
При дизајнирањето на муко-периосталното ламбо секогаш треба да се внимава на следните елементи:

4) да се избегне непотребно поставување на инцизии низ *papilla incisiva*;

5) да се избегне правење на инцизии над т.е. преку коскени лезии бидејќи на тој начин се создаваат можности за појава на дехисценции со последователно пролонгиран процес на заздравување;

6) да се избегне правење на инцизии преку *frenulum major*;

7) да се избегне правење на вертикални инцизии на лингвалната страна од мандибуларниот гребен.



Базични резени во општата хирургија