

COMPARATIVE EVALUATION OF DIFFERENT RADICULAR CYST TREATMENTS

Kachaliev Kh.F., Kubaev.A.S., Mamatkulov F.Kh., Kamariddinzoda M.K., Dzhumayev E.A., Alikulov Sh.U.

Samarkand State Medical Institute

Annotation: Cyst in Greek means "cavity", "bubble". In medicine, this bubble is often filled with blood, organic fluid, or purulent exudate. The outer layer of the cystic component consists of soft connective tissues, and the cavity itself is filled with epithelium.

Keywords: cyst, cavity, jaw, cystic component

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗНЫХ ЛЕЧЕНИЙ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ

Качалиев Х.Ф., Кубаев.А.С., Маматкулов Ф.Х., Камариддинзода М.К., Джумаев Э.А., Аликулов Ш.У.

Самаркандский государственный медицинский институт

Аннотация: Киста в переводе с греческого означает «полость», «пузырь». В медицине этот пузырь часто наполняется кровью, органической жидкостью или гнойным экссудатом. Внешний слой кистозного компонента состоит из мягких соединительных тканей, а сама полость заполнена эпителием.

Ключевые слова: киста, полость, челюсть, кистозный компонент.

Проблема лечения одонтогенных кист обусловлена их высокой распространенностью – радикулярные и фолликулярные кисты диагностируются в 80 % – 95 % среди всех внутрикостных полостных образований челюстных костей, опасностью значительной потери объема костной ткани челюстей при их поздней диагностике, что способствует преждевременной экстракции зубов, расположенных в области кист, и снижению жевательной функции, изменению формы челюсти, развитию спонтанного перелома нижней челюсти. Наиболее распространенными кистозными состояниями, повреждающими челюсть, являются корневые кисты. Естественная история начинается с нежизнеспособного зуба, у которого в конечном итоге развивается хронический периапикальный киста. Таким образом, хирургическое эндодонтическое вмешательство предлагается при хроническом перирадикулярном кисте в небольшом количестве случаев. Предпочтение альтернативных методов лечения должно основываться на индивидуальной оценке.

Цель исследования: сравнить хирургическое и не хирургическое лечение радикулярной кисты передней группы зубов.

Материалы и методы: было отобрано 26 случаев постепенного увеличения огромного отека в возрасте от 18 до 50 лет. Случаи были разделены на нехирургические (n = 13) и хирургические (n = 13) вмешательства. Для каждого пациента было проведено клиническое обследование и рентгенография, чтобы подтвердить наличие радикулярных кист. После описания процедуры, преимуществ и недостатков исследования от всех пациентов было получено информированное письменное согласие. Случаи были разделены на нехирургическое (n=13) и хирургическое (n=13) вмешательство. После удаления кариеса зубов без хирургического вмешательства канал был очищен с использованием 5% гипохлорита натрия. К-файл размером 40 был введен за верхушку для отвода

гнойного и геморрагического экссудата через канал. После полной остановки экссудата канал высушивали с помощью бумажных наконечников с последующим внутриканальным введением пасты из гидроксида кальция (Метапекс). При следующем посещении канал был obturирован с помощью гуттаперчевых конусов и оксида цинка эвгенола в качестве герметика. После 1 месяца наблюдения за любыми признаками или симптомами зуб был восстановлен навсегда, и следующий последующий визит для рентгенографической и клинической оценки периапикального заживления был запланирован через 6 месяцев. Хирургические процедуры, такие как открытие доступа, удаление пульпы, оценка рабочей длины, очистка и придание формы, выполнялись под местной анестезией с последующим внутриканальным введением пасты гидроксида кальция. С помощью хирургического лезвия 15 No был сделан вертикальный разрез на слизистой оболочке надкостницы вокруг верхушки корня для удаления грануляционных тканей путем глубокого выскабливания и дренирования абсцесса. Также дренаж был установлен прерывистым швом. Пациент был отозван через 48 часов для наблюдения за местом операции и пациентом был дан инструктаж по самостоятельному орошению места операции обычным физиологическим раствором. Дренаж был удален через 1 месяц, и пациентам было рекомендовано продолжить орошение. Заживление перирадикулярной области оценивали с помощью рентгенограмм базового, 1-го и 6-го месяцев. Данные были проанализированы с помощью программного обеспечения SPSS 23.0.

Результаты. Результаты сравнения оказались статистически незначимыми ($p > 0,05$). В таблице 2 показано сравнение уровня боли между группами на разных интервалах. Было замечено, что на начальном этапе наиболее распространенной была сильная боль, за которой следовали очень сильная боль и легкая боль. У нулевых пациентов не было боли и легкой боли. При одномесечном наблюдении ни у одного пациента не было сильной боли и очень сильной боли в обеих группах. В хирургической группе 9 пациентов не испытывали боли, у 3 пациентов была легкая боль и у 1 пациента была легкая боль. В нехирургической группе у 6 пациентов не было боли, у 5 пациентов была легкая боль и у двух пациентов была легкая боль. Через 6 месяцев наблюдения у 11 пациентов в нехирургической группе не было боли, а у 2 пациентов была легкая боль. В хирургической группе 12 пациентов не испытывали боли, а у одного пациента была легкая боль. Результаты были статистически значимыми через 1 месяц наблюдения. Кроме того, было отмечено, что через 1 месяц и 6 месяцев наблюдения удовлетворенность болью была более выражена в хирургической группе по сравнению с нехирургической группой. Результаты были статистически значимыми через 1 месяц наблюдения.

Обсуждение. В настоящем исследовании мы сравнили хирургическое и нехирургическое лечение радикулярной кисты. Мы обследовали 36 пациентов. Мы заметили, что уровень удовлетворенности был выше у пациентов с хирургическим лечением через 1 месяц и 6 месяцев.

Литература

1. Boymuradov Sh.A., Khalmatova M.A., Fayzullakhujaev A.A., Khazratov A.I.; Tactics of surgical treatment of acute injuries and posttraumatic deformation of the wall of the orbit with consideration of visual functions, Monografia Pokonferencyjna. Berlin(Берлин), 13,2, 183-188, 2019
2. Boymuradov Sh.A., Khazratov A.I., Fayzullakhujaev A.A.; Improvement of surgical treatment of posttraumatic deformities of the nose, Monografia pokonferencyjna. Rotterdam (The Netherlands), 11,2, 55-57, 2018
3. Яхъязаде Ш.Ш., Хазратов А.И., Ахмедова Ф.А.; Изучение биохимического состава ротовой жидкости при применении сахарозаменителей, Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых, 16, 392, 292, 2014, Украина
4. Халматова М.А., Ахтамов Ш.Д., Хазратов А.И.; Проблемное обучение в магистратуре направления челюстно-лицевая хирургия, "Теоретические и практические проблемы образовательной системы при подготовке высококвалифицированных стоматологов 631-632, 2017

5. Khazratov A.I., Boymuradov Sh.A.; One-stage rhinoplasty with frontal flap in patients with benign neoplasms of the nose,"Научно-практическая конференция "Дни молодых учёных" посвящённая году «Поддержки активного предпринимательства, инновационных идей и технологий» 386-388, 2018
6. Халматова М.А., Ахтамов Ш.Д., Хазратов А.И.; Изучение психоэмоционального состояния больных перед премедикацией, БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ, 95, 2.1, 107, 2017, Самарканд
7. Халматова М.А., Хазратов А.И.; Одномоментная риносептопластика посттравматических деформаций носа, АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ, 2017
8. Халматова М.А., Хазратов А.И., Ахтамов Ш.Д.; Хирургическое лечение посттравматических деформаций носа, Проблемы биологии и медицины, 95, 2.1, 64, 2017
9. Халматова М.А., Ирискулова Э.У., Хазратов А.И.; Совершенствование хирургического лечения посттравматических деформаций носа, Stomatologiya, 66, 1, 74-76, 2017
10. Гаффаров У.Б., Кубаев А.С., Хазратов А.И., Ахророва М.Ш.; Сравнительная оценка в амбулаторных условиях медикаментозной премедикации при оральных операциях, RE-HEALTH JOURNAL, 1, 3, 484-486, 2020
11. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И.; Состояние полости рта у больных раком толстой кишки, Актуальные проблемы современной медицины, 117, 1.1, 99, 2020
12. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И.; Морфологические изменения слизистой полости рта при онкологических патологиях, Актуальные проблемы фундаментальной, клинической медицины и возможности дистанционного обучения", 115, 2020
13. Rizaev J.A., Khazratov A.I.; Indicators of the microflora of the oral cavity in patients with colon cancer, Uzbek medical journal, 2, 50-55, 2020
14. Alisher I. Khazratov, Jasur A. Rizaev, Nataliya Ye. Lisnychuk, Gulsara Dj. Reimnazarova, Aziz S. Kubaev, Kamronbek J. Olimjonov; Morphofunctional Characteristics Of The Oral Mucosa Of Experimental Rats In Experimental Carcinogenesis, European Journal of Molecular & Clinical Medicine, 8, 2, 227-234, 2021,
15. Khazratov A.I., Rizaev J.A.; Comparative assessment of the clinical picture of the oral mucosa in patients with colon cancer, "Proceedings of the 7 th International Scientific and Practical Conference, Tokyo, Japan", 41, 754-756, 2021
16. Khasanov, Ikhom Ikromovich; Shomurodov, Kakhramon Erkinovich; Khazratov, Alisher Isamiddinovich; Clinical x-ray study of complications of dental implantation and sinuslifting in patients with maxillar sinusitis, Asian journal of pharmaceutical and biological research, 10, 3, 2021
17. Isamiddinovich, Hazratov Alisher; Kamariddinovna, Kamariddinzoda Malikabonu; Alisherovich, Normuradov Nodirjon; Application of modern interactive teaching methods in the process of study of dental sciences, Conferencea, 65-67, 2021
18. Хасанов И.И., Ризаев Ж.А., Шомуродов К.Э., Пулатова Б.Ж., Хазратов А.И.; Клинико-рентгенологическое исследование осложнений дентальной имплантации и синуслифтинга у пациентов с верхнечелюстными синуситами, Журнал биомедицины и практики, 6, 4, 2021
19. Иорданишвили А.К., Ризаев Ж.А., Хазратов А.И., Солдатова Л.Н.; Правовые аспекты стоматологии как межгосударственная проблема: состояние вопроса и пути решения, Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, 77-80, 2021
20. Керимханов К.А., Беделов Н.Н., Иорданишвили А.К., Хазратов А.И., Рогов Н.А.; Методика и оценка эффективности аргакола как средства для лечения травм слизистой оболочки полости рта, Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, 93-95, 2021
21. Ризаев Ж.А., Ахтамов Ш.Д., Хазратов А.И., Камариддинзода М.К.; Психоэмоциональные расстройства детей перед стоматологическим вмешательством, Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, 146-148, 2021
22. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И., Ахмедов А.А., Исаев У.И.; Морфологическая картина сопр экспериментальных крыс на фоне канцерогенезе, Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, 677-678, 2021

23. Махмудова А. Н. и др. Роль молодого поколения в формировании современного гражданского общества //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 3 (57).
24. Махмудова А. Н. и др. Медицина Узбекистана-достижения и перспективы развития сферы //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 3 (57).
25. Shokirovna V. S., Nugmanovna M. A. replacing the works of our president Shavkat Mirziyoev in the development of civil society in our country //Archive of Conferences. – 2021. – Т. 17. – №. 1. – С. 200-203.
26. Nugmanovna M. A. Legal socialization and individual deviant rights: relationships //falsafa va hayot xalqaro jurnal. – С. 49.
27. Махмудова А. Н. Шахс ҳуқуқий ижтимоийлашувида ижтимоий назорат тушунчаси ва тизими //международный журнал Консенсус. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
28. Kamariddinova K. A., Nugmanovna M. A. IMPROVING POPULATION HEALTH THE IMPORTANT TASK OF THE STATE //Archive of Conferences. – 2021. – Т. 17. – №. 1. – С. 204-208.
29. Nugmanovna M. A., Akbaraliyeva U. G. FAMILY IS THE BASIS OF SOCIETY AND STATE //Archive of Conferences. – 2021. – Т. 22. – №. 1. – С. 28-31.
30. Makhmudova A. N. Legal socialization problems of personality in modern civilian society //Scientific Bulletin of Namangan State University. – 2019. – Т. 1. – №. 3. – С. 146-151.