

РЕКОНСТРУКЦИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ МУКОРМИКОЗА

Бобамуратова Д.Т

Жанабаев Б.Х

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

Клиника Ташкентской медицинской академии

Ключевые слова: мукоормикоз, COVID-19, реабилитация, резекцией верхней челюсти, субпериостальный имплантат, титановый каркас.

В настоящее время, после окончания пандемии Covid-19, продолжают сохраняться известные факторы риска, способствующие развитию заболеваний органов челюстно-лицевой области (ЧЛО). [1]. В этом отчете о клиническом случае описывается протезная реабилитация пациентов с односторонней субтотальной резекцией верхней челюсти из-за мукоормикоза после COVID-19, и открывается новая область реабилитации для сильно скомпрометированных дефектов верхней челюсти и нарушенной функции полости рта. Больные с мукоормикозом и дефектом верхней челюсти, затрагивающего альвеолярный отросток, твердое и мягкое небо и околоносовые пазухи проявляет нарушениями функции зрения, фонетики, жевания и глотания, является более сложной задачей, особенно для молодых пациентов с эстетическими проблемами.[2,3]

Цель исследования является реконструкция дефекта после резекции верхней челюсти у пациента перенёсших COVID-19 осложнённых мукоормикозом.

Материалы и методы исследования. Для восстановления костных дефекта пациента был запланирован специфичный для пациентов субпериостальный имплантат. Был изготовлен индивидуальный поднадкостничный титановый каркас методом прямого лазерного спекания металла с использованием титанового сплава IV класса. Изготовленный каркас был имплантирован поверх скулового анатомического контура пациентов. Три месяца спустя имплантат, соответствующий пациенту, был представлен в полости рта, был сделан слепок открытой ложкой и изготовлен фиксированный имплантатный протез. Этот отчет о случае открывает новую область реабилитации при серьезно скомпрометированных дефектах верхней челюсти и нарушении функционирования полости рта без других приемлемых традиционных вариантов реконструкции.

Результаты: Было зафиксировано статистически значимое улучшение по 10 из 19 параметров ($p < 0,05$), включая боль в полости рта, трудности с открыванием рта, речь, глотание, потерю веса, сухость во рту и вязкость слюны, образ тела, страх прогрессирования болезни, социальные контакты и социальное питание.

Вывод

Использованный титановый каркас показал значимые результаты у пациента улучшая функции жевания, глотание, речь и восстановление дефектов

верхней челюсти. Это подчеркивает необходимость продолжения поиска и внедрения эффективных методов решения проблемы растущей стоматологической патологии.

1.Saarah, Amuthan., Rajaraman, Shakila., Attavar, Ranukumari. (2024). Fabrication of a definitive obturator for a patient with partial maxillectomy defect following post-covid mucormycosis: A case report. International Journal of Science and Research Archive, 12(2):1185-1190. doi: 10.30574/ijrsra.2024.12.2.1352

2. Mayuri, Surana., Shivsagar, Tewary., N, T, Pramathesh, Mishra., Veena, Jain., Pronob, Sanyal. (2024). Digitally Guided Advanced Prosthodontic Rehabilitation for Post-COVID-19 Mucormycosis Using Patient-Specific Implants: A Case Report. Cureus, doi: 10.7759/cureus.64729

3.Ravi, M, Basavaraju., Sujeeth, Kumar, Shetty., Prakash, Pugazhendhi., Anupama, Aradya. (2024). 3. Prosthodontic rehabilitation of patients with a unilateral subtotal maxillectomy using a customised subperiosteal zygomatic implant: a post-COVID-19 mucormycosis.. Case Reports, doi: 10.1136/bcr-2023-258338

