

Augšžokļa dobuma radioloģiska analīze pirms un pēc tā pamatnes paaugstināšanas operācijas

Laura Neimane¹, Andrejs Skaģers²

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts,
Mutes, sejas un žokļu diagnostiskās radioloģijas nodaļa, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts,
Mutes, sejas un žokļu ķirurģijas nodaļa, Latvija

Ievads. Pēc augšžokļa pamatnes paaugstināšanas operācijas dažos gadījumos tiek novērotas komplikācijas. Konusa stara datora tomogrāfijas (KSDT) radioloģiskā metode tiek izmantota augšžokļa alveolārā kaula un maksilārā dobuma izvērtēšanai pirms operācijas. KSDT izmeklējuma attēlos var noteikt augšžokļa dobuma iekaisuma pazīmes.

Darba mērķis. Salīdzināt maksilārā dobuma stāvokli pirms un pēc augšžokļa dobuma pamatnes paaugstināšanas operācijas.

Materiāls un metodes. Pētījumā tika iekļauti 65 asimptomātiski augšžokļa dobumi. Tie tika radioloģiski izmeklēti pirms un pēc operācijas. Tika noteikts gļotādas sabiezējums, sabiezētās gļotādas tips (gluds, cistisks, neregulārs, cirkulārs, totāli aizēnots) un fizioloģiskās atveres stāvoklis.

Rezultāti. No pētījumā aplūkotajiem augšžokļa dobumiem 39 (60%) bija sievietēm, 26 (40%) – vīriešiem. Vidējais vecums bija 51,4 (SD ± 10,3) gadi; maksimālais vecums – 78 gadi, bet minimālais vecums – 28 gadi. Otrais KSDT izmeklējums tika veikts vismaz gadu pēc operācijas (vidēji 2,1 gads; SD ± 0,64). Gļotādas sabiezējums preoperatīvos izmeklējumos tika konstatēts 41 (63,1%) gadījumā; pēc operācijas – 44 (67,7%) gadījumos (p = 0,502). Dabuma fizioloģiskās atveres funkcionalitāte tika noteikta abos izmeklējumos. Pirms operācijas atveres obstrukcija tika konstatēta 7 (8,8%) gadījumos; pēc operācijas – 8 (10%) gadījumos (p = 0,705). Pirms operācijas izmeklējumos visbiežāk tika konstatēta nesabiezēta gļotāda – 30%, gludi sabiezēta – 35%, cistiska – 8,8%, cirkulāri sabiezēta – 2,5%, totāli aizēnots dobums – 5%. Pēc operācijas: nesabiezēta gļotāda – 26,2%, gludi sabiezēta – 38,8%, cistiska – 5%, cirkulāri sabiezēta – 7,5%, totāli aizēnots dobums – 1,2%. Statistiski nozīmīga atšķirība netika konstatēta (p = 0,451). Tika konstatēta statistiski nozīmīga atšķirība starp fizioloģisko atveri un gļotādas sabiezējuma tipu pirms (p < 0,002) un pēc operācijas (p < 0,001). Tika novērota arī korelācija pēc operācijas datus starp fizioloģisko atveri un gļotādas biežumu (p < 0,004) un atveri pirms operācijas un gļotādu pēc operācijas (p < 0,014).

Secinājumi. Augšžokļa dobuma pamatnes paaugstināšanas operācija ir droša operācija. Tā neietekmē augšžokļa dobumu, un esošās izmaiņas netiek pastiprinātas. Pirms operācijas ir jāveic KSDT izmeklējums, lai konstatētu fizioloģisko funkcionalitāti, jo tās obstrukcijas gadījumā pieaug iekaisuma rakstura reakcija augšžokļa dobumos.