

## ПРИМЕНЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ

Тарасенко С.В., Царев В.Н., Савченко З.И., Толстых А.В., Евстифеева О.В., Тарасенко И. В.

Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра госпитальной хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, лаборатория иммунологии НИМСИ МГМСУ, г. Москва

Проблема лечения больных с радикулярными кистами челюстей остается актуальной, т.к. 40,6% операций в условиях амбулаторного приема приходится на цистэктомии и цистотомии (В.П.Лошкарев, Е.В.Баученкова, 2000, Аснина С.А. и соавт., 2004). Традиционно с этой целью применяется скальпель, кюретажные ложки, боры, другие инструменты. При традиционном методе цистэктомии в некоторых случаях происходит снижение функции резецируемых зубов, возможно возникновение рецидивов. Также следует отметить травматичность этой операции. Анализ причин неудачного лечения больных свидетельствует о том, что прогресс в этом вопросе должен быть связан с усовершенствованием технологии хирургического вмешательства и создания оптимальных условий для регенерации тканей. Этого можно избежать, применяя хирургические лазерные технологии. В настоящее время разработан гидрокинетический лазер нового типа на основе кристаллов Er,Cr:YSGG.Millenium Laser (Biolase Technology, Inc). Одним из главных преимуществ лазера является возможность обработки твердых и мягких тканей одним и тем же инструментом, что позволяет проводить высокоэффективную комбинированную процедуру. Анализ данных клинических методов исследования показал, что применение Er,Cr:YSGG лазера способствует сокращению сроков эпителизации, что позволило снимать швы на 5-6 день, снижению болевой реакции, уменьшению послеоперационному отеку. При операциях на костной ткани ускоряются процессы регенерации (Барер Г. М и соавторы). По данным рентгенологического исследования костные балки в послеоперационной области формируются в более ранние сроки. При использовании лазера Millenium снижается травматизация во время операции, обеспечивается надежный гемостаз, а также создаются условия полной стерильности. Кроме того, критерием оценки эффективности применения хирургического лазера может служить состояние местного иммунитета полости рта. Состояние местного иммунитета изучалось по уровням защитного S-IgA, IgA, IgG в слюне, по фагоцитарной функции нейтрофилов в смывах из полости рта с определением (ФИ), (ФЧ) и по субпопуляционному составу нейтрофилов в полости рта с выявлением поздних зрелых (En-PO) и ранних двойных (ДРОН) нейтрофилов, экспрессирующих соответствующие ЭБ- и ЕАС- рецепторы, что определяет их разную роль в процессах защиты и воспаления. В группе больных, оперированных с использованием эрбиевого лазера уровни защитного S-IgA и интенсивность фагоцитоза увеличились в 2 раза и превысили нормальные показатели. Субпопуляционный состав нейтрофилов в ротовой полости изменился за счет уменьшения количества ранних двойных нейтрофилов (в 1,2 раза) и увеличения количества поздних нейтрофилов (в 1,8 раза). Следовательно, использование лазера Millenium при цистэктомии способствует стимуляции секреторных (S-IgA) и клеточного (фагоцитоз) механизма защиты. Таким образом, применение хирургических лазерных технологий способствует ускорению процессов регенерации и может быть рекомендовано к широкому практическому применению.