

## **ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КСЕНОМАТЕРИАЛОВ**

**Абдукадиров Абдусалом Абдукадирович, Азимходжаева Феруза  
Абдикаримовна**

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,  
кафедра хирургической стоматологии

**Ключевые слова:** ксенотрансплантат, челюстные кисты, костная регенерация, цистэктомия, остеогенез.

### **Введение**

Лечение челюстных кистозных образований включает различные методики костной пластики. В настоящее время активно исследуются способы направленной костной регенерации с применением трансплантатов, содержащих биологически активные компоненты.

**Цель исследования**

Сравнить клинические результаты костной регенерации после цистэктомии с заполнением дефекта ксеноматериалом, смешанным с аутокровью пациента, и без него.

**Материалы и методы**

Исследование охватывало 40 пациентов с диагнозом "челюстная киста", обратившихся в отделение ЧЛХ с 2020 года. Пациенты были разделены на две группы:

- Группа А (n = 20) — контрольная, проводилась только цистэктомия.
- Группа В (n = 20) — костный дефект заполнялся смесью ксенотрансплантата и аутокрови.

Дополнительно пациенты были классифицированы по размеру кист: малые (1–3 см), средние (3–5 см), крупные (>5 см). Для оценки динамики регенерации использовались 3D Slicer, СВСТ, DICOM-анализ, а также расчет объема кист по формуле эллипсоида.

**Результаты**

Через 6 месяцев после операции скорость остеогенеза составила:

- В группе А —  $76,06 \pm 13,38\%$ .
- В группе В —  $92,87 \pm 5,72\%$  ( $p < 0,05$ ,  $t = -6,84$ ).

Статистически значимые различия подтверждают более активную костную регенерацию при использовании трансплантата.

### Выводы

Комбинация ксеноматериала с аутокровью значительно улучшает остеогенез в зоне дефекта, ускоряет заживление и способствует лучшей регенерации кости, что делает этот метод перспективным для восстановления костных дефектов и последующей дентальной реабилитации.