© 2026 коллектив авторов.
Работа находится под лицензией
Creative Commons Attribution 4.0 International License

© 2026 by the authors.
This work is licensed under
Creative Commons Attribution 4.0 International Licens

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ **CASE REPORT**

Стоматология
Dentistry

DOI: 10.66269/2414-0252-2026-16-2-306-308
УДК: 616.31

Митюшин А.А., Абдурахманова М.Ш., Амхадов И.С., Джабраилова М.А., Самбурова К.М
.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА КОРТИКОТОМИИ НА ЭАТАПЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт»
имени М. Ф. Владимирского, г. Москва

Представлен клинический случай ортодонтических пациентов с диагнозом аномалия зубных рядов. На этапе ортодонтического лечения совместно с врачом стоматологом-ортодонтом и хирургом было принято решение, проведение кортикотомии с использованием мембраны Ossix Volumax с целью ускорения перемещения зубов, минимизируя при этом риски возникновения осложнений в виде фенистрации корней зубов и рецессии десны. Кортикотомия с аугментацией альвеолярного гребня при ортодонтическом лечении имеет преимущества с точки зрения профилактики атрофии мягких и твердых тканей, позволяя одновременно корректировать вертикальные и горизонтальные дефекты тканей альвеолярного гребня, сокращая при этом сроки ортодонтического лечения.

Ключевые слова: *кортикотомия, аугментация, рацессия десны, ортодонтическое лечение.*

Для цитирования: *Митюшин АА, Абдурахманова МШ, Амхадов ИС, Джабраилова МА, Самбурова КМ. Опыт применения метода кортикотомии на этапе ортодонтического лечения. Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. 2026;16(2): 306–308. https://doi.org/10.66269/2414-0252-2026-16-2-306-308*

Mityushin A.A., Abdurakhmanova M.Sh., Amkhadov I.S., Dzhabrailova M.A., Samburova K.M.

EXPERIENCE OF USING THE CORTICOTOMY METHOD AT THE STAGE OF ORTHODONTIC TREATMENT

Moscow Regional Research and Clinical Institute («MONIKI»)

Presented clinical case orthodontic patients diagnosed with dental arch anomaly. At the stage of orthodontic treatment, together with the doctor-orthodontist and surgeon, a decision was made, corticotomy using the Ossix Volumax membrane in order to accelerate the movement of teeth, while minimizing the risks of complications in the form of fenestration of tooth roots and gingival recession. Corticotomy with augmentation of the alveolar ridge in orthodontic treatment has advantages in terms of preventing soft and hard tissue atrophy, allowing for simultaneous correction of vertical and horizontal defects of the alveolar ridge tissues, while reducing the duration of orthodontic treatment.

Keywords: *corticotomy, augmentation, gum's recession, orthodontic treatment.*

For citation: *Mityushin AA, Abdurakhmanova MSh, Amkhadov IS, Dzhabrailova MA, Samburova KM. Opyt primeneniya metoda kortikotomii na etape ortodonticheskogo lecheniya [Experience of using the corticotomy method at the stage of orthodontic treatment]. Vestnik poslediplomnogo obrazovaniya v sfere zdravookhraneniya. 2026;16(2): 306–308. https://doi.org/10.66269/2414-0252-2026-16-2-306-308*

Митюшин А.А., Абдураҳманова М.Ш., Амҳадов И.С., Ҷабраилова М.А., Самбурова К.М.

ТАҶРИБАИ ИСТИФОДАИ УСУЛИ КОРТИКОТОМИЯ ДАР МАРҲИЛАИ ТАБОБАТИ ОРТОДОНТӢ

МДБНТ ВМ «Пажӯҳишгоҳи клиникии вилояти Москваи ба номи М.Ф. Владимирский», ш. Москва

Ҳодисаи клиникии беморони ортодонтӣ бо ташхиси нуқсони қатори дандонҳо оварда шудааст. Дар марҳалаҳои табобати ортодонтӣ якҷоя бо табиб-ортодонт ва ҷарроҳ гузаронидани кортикотомия бо истифода аз мембранаи Ossix Volumax, бо мақсади вусъат додан ба ҷойивазкунии дандонҳо ва камкунонии хатари ба вуҷуд омадани мураккабиятҳо дар намуди фенистратсияи решаҳои дандон ва ретсессияи милк, қарор қабул карда шуд. Кортикотомия дар якҷоя ба аугментатсияи теғаи алвеоларӣ ҳангоми табобати ортодонтӣ аз лиҳози пешгирии атрофияти бофтаҳои нарм ва сахти ин қисмат, ки дар якҷоягӣ ба бартараф намудани нуқсонҳои вертикалӣ ва горизонталии теғаи алвеоларӣ имкон медиҳад, ки муҳлати табобати ортодонтиро кам гардонад, беҳтарии худро дорад.

Калимаҳои калидӣ: *кортикотомия, аугментатсия, ретсессияи милк, табобати ортодонтӣ.*

Актуальность

Ортодонтическое лечение с целью коррекции прикуса является распространенным на сегодняшний день. Недостатками традиционной ортодонтии являются длительность времени затраченное на лечение, осложнения, возникающие на этапе и после ортодонтического лечения – это рецессия десны и фенистрация корней зубов [1-2]. Основные причины возникновения рецессии десны связаны с механическими факторами или с воспалительными заболеваниями пародонта. Распространенным этиологическим фактором рецессии десны является ортодонтическое движение зубов [3].

Доказано, что пациенты с тонким биотипом наиболее восприимчивыми к рецессии десны, чем пациенты с толстым биотипом [4]. Отечественными и зарубежными авторами было высказано предположение о нескольких факторах, влияющих на возникновение рецессии десны после ортодонтического лечения, включая врожденный биотип десны, врожденные характеристики альвеолярной кости, полное ортодонтическое движение зуба и состояние гигиены полости рта. Поэтому важно тщательно оценить состояние зубочелюстной системы перед ортодонтическим лечением [5-6].

Конусно-лучевая компьютерная томография позволяет оценить имеющие дефекты и условия с высокой точностью. По мнению большинства авторов, пациентам, которые имеют более высокий риск осложнений при проведении ортодонтического лечения, необходимо проведения кортикотомии с целью ускорения движения зубов без осложнений в тканях пародонта [7].

Описание клинического случая

Пациентка 1993 г., с диагнозом - аномалия зубных рядов. На этапе ортодонтического лечения совместно с врачом стоматологом ортодонтом и хирургом было принято решение, проведение кортикотомии с целью ускорения перемещения зубов, минимизируя при этом риски возникновения осложнений в виде фенистрации корней зубов и рецессии десны.

Под местной инфильтрационной анестезией выполнено четыре вертикальных разрезов, в области корней зубов 1.1. и 2.1., 1.2. и 1.3., 2.2. и 2.3., 1.4. и 1.5. проведено отслоение и туннелирование слизисто-надкостничного лоскута (рис. 1).



Рис.1. Выполнено четыре вертикальных разрезов, с туннелированием с отслоением слизисто-надкостничного лоскута, после которого проведена кортикотомия

С помощью пьезохирургического аппарата проведены вертикальные пропилы между корней зубов вышеупомянутых зубов на всю глубину кортикальной пластины до слоя губчатой костной ткани (рис. 2).

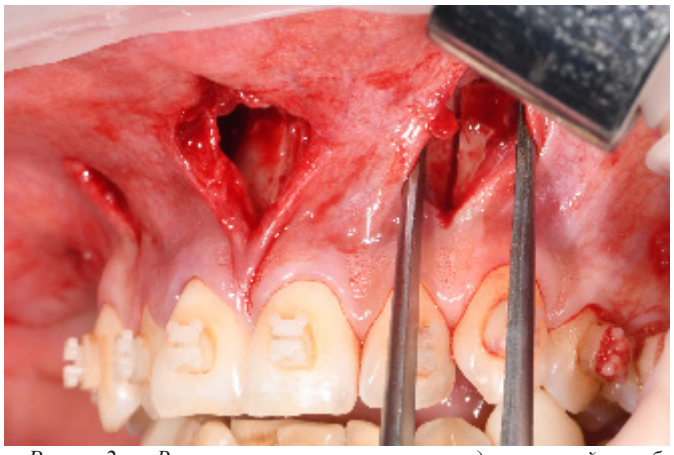


Рис. 2. Выполнены пропилы между корней зубов пьезохирургическим аппаратом на всю глубину кортикальной пластины до слоя губчатой костной ткани

Далее выполнен один горизонтальный пропил у основания вертикальных пропилов на 3 мм., отступя от апекса корней зубов. Мембрана Ossix Volumax уложена во фронтальном (рис. 3) и боковых отделах в области пропилов (рис. 4), с целью аугментации тканей альвеолярного гребня, после чего рана ушита.



Рис. 3. Мембрана введена внутрь во фронтальном отделе, под слой слизисто-надкостничного лоскута

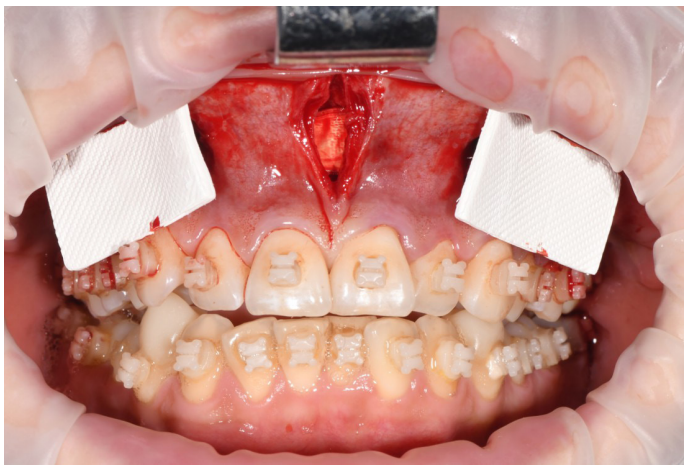


Рис.4. Уложена мембрана Ossix Volumax в боковых отделах

Применение метода кортикотомии обеспечивает ускоренное движение зуба, за более короткое время. Аугментация тканей альвеолярного гребня приводит к значительному увеличению высоты кератенизированных тканей, тем самым компенсируя осложнения в виде рецессий десны и фенистрации корней зуба, стабилизируя при этом результат ортодонтического лечения. Кортикотомия с аугментацией альвеолярного гребня при ортодонтическом лечении имеет преимущества с точки зрения профилактики

атрофии мягких и твердых тканей, позволяя одновременно корректировать вертикальные и горизонтальные дефекты тканей альвеолярного гребня, сокращая при этом сроки ортодонтического лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Kamal AT, Malik DE, Fida M, et al. Does periodontally accelerated osteogenic orthodontics improve orthodontic treatment outcome? A systematic review and meta-analysis. Int Orthod. 2019;27(2):193-201. https://doi.org/10.1016/j.ortho.2019.03.006

2. Zhou H, Zhang YF, Qi YX, Zhang QQ, Liu N, Chen Y. The efficacy and safety of corticotomy and periodontally accelerated osteogenic orthodontic interventions in tooth movement: an updated meta-analysis. Head Face Med. 2024;20(1):12. https://doi.org/10.1186/s13005-024-00409-1

3. Хирургические вмешательства на пародонте: Атлас / А.И. Грудянов, А.В. Сизиков; ил. О.В. Стапиной. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 112 с.: ил.

4. Персин ЛС, Слабковская АБ, Картон ЕА, и др. Современные методы диагностики аномалий зубных рядов и окклюзии. Учебное пособие по ортодонтии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020:62.

5. Keser E, Naini FB. Accelerated orthodontic tooth movement: surgical techniques and the regional acceleratory phenomenon. Maxillofac Plast Reconstr Surg. 2022;44(1):11-16. https://doi.org/10.1186/s40902-021-00331-5

6. Mari R, K R, Valiathan M, J AF, Hussain S, Balaji A. Accelerating the Orthodontic Treatment Using Periodontally Accelerated Osteogenic Orthodontics (PAOO): A Periodontic-Orthodontic Interrelationship. Cureus. 2024;16(6):e62216. https://doi.org/10.7759/cureus.62216

7. Amit G, Jps K, Pankaj B, Suchinder S, Parul B. Periodontally accelerated osteogenic orthodontics (PAOO) - a review. J Clin Exp Dent. 2012;4(5):e292-e296. https://doi.org/10.4317/jced.50822.

REFERENCES

1. Kamal A.T, Malik D.E., Fida M. [et al.]. Does periodontally accelerated osteogenic orthodontics improve orthodontic treatment outcome? A systematic review and meta-analysis. Int Orthod. 2019;27(2):193-201. https://doi.org/10.1016/j.ortho.2019.03.006

2. Zhou H, Zhang YF, Qi YX, Zhang QQ, Liu N, Chen Y. The efficacy and safety of corticotomy and periodontally accelerated osteogenic orthodontic interventions in tooth movement: an updated meta-analysis. Head Face Med. 2024;20(1):12. https://doi.org/10.1186/s13005-024-00409-1

3. Grudyanov A/I., Sizikov A.V. Khirurgicheskie vmeshatelstva na parodonte: atlas [Surgical interference on parodont: atlas.]. Meditsinskoe informativnoe agentstvo - Medical informative agency. 2020:112. (In Russ.)

4. Persin L.S., Slabkovskaya A.B., Karton E.A. [et al.]. Sovremennie metodi diagnostiki anomaliy zubnikh ryadov i okklyzii [The modern methods of the diagnostics of anomalies of the teeth rows and occlusion]. Uchebnoe posobie po ortodontii - Scholastic allowance on orthodontics. M.: GEOTAR-Media, 2020:62. (In Russ.)

5. Keser E., Naini F.B. Accelerated orthodontic tooth movement: surgical techniques and the regional acceleratory phenomenon. Maxillofac Plast Reconstr Surg. 2022;44(1):11-16. https://doi.org/10.1186/s40902-021-00331-5

6. Mari R, K R, Valiathan M, J AF, Hussain S, Balaji A. Accelerating the Orthodontic Treatment Using Periodontally Accelerated Osteogenic Orthodontics (PAOO): A Periodontic-Orthodontic Interrelationship. Cureus. 2024;16(6):e62216. https://doi.org/10.7759/cureus.62216

7. Amit G, Jps K, Pankaj B, Suchinder S, Parul B. Periodontally accelerated osteogenic orthodontics (PAOO) - a review. J Clin Exp Dent. 2012;4(5):e292-e296. https://doi.org/10.4317/jced.50822

Сведения об авторах:

Митюшин Артем Анатольевич – аспирант кафедры хирургической стоматологии и имплантологии факультета усовершенствования врачей mitushin12345@mail.ru
ORCID: https://orcid.org/0009-0000-4361-3542
Абдурахманова Меседо Шехахмедовна - ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского abdurahmaova.mesedo@mail.ru
тел.: (+7) 929 928 68 71
ORCID: https://orcid.org/0009-0005-4391-1781
Амхадов Ислам Султанович – доцент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского» islam_amhadov@list.ru
тел.: (+7) 916 117 70 32
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9105-0796
Джабраилова Марьям Абуевна – аспирант кафедры хирургической стоматологии и имплантологии Факультета усовершенствования врачей maryam9191@bk.ru
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2781-4325
Самбурова Кристина Михайловна - врач-стоматолог хирург, аспирант кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им.М.Ф. Владимирского,
тел.: +7(985)854-57-10
ORCID ID: https://orcid.org 0009-0002-7621-2811
Финансирование: Финансирование и индивидуальные благодарности для декларирования отсутствуют.
Использование ИИ: искусственный интеллект не использован.
Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов
Информация о соблюдении этических норм: исследование получило одобрение этического комитета МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Адрес для корреспонденции:
Абдурахманова Меседо Шехахмедовна - ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского abdurahmaova.mesedo@mail.ru
тел.: (+7) 929 928 68 71
ORCID: https://orcid.org/0009-0005-4391-1781
Поступила: 04.03.2026г.
Принята в печать: 13.06.2026