Bone Graft in Oral and Maxillofacial Surgery

A Dissertation Submitted
By

Karam Ibrahim Hassan Mohammed AlSaidi

To
The Council of the College of Dentistry,
Mosul University

In Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree of Higher Diploma
In
Oral & Maxillofacial Surgery

Supervised By
Dr. Mohammed K. Hasouni
B.D.S.,F.D.S.R.C.P.S.

٢٠٠٦ A D ١٤٢٧ A H

ABSTRACT

Defects of the facial bones, especially the jaws, have a variety of causes, such as eradication of the pathologic conditions, trauma, infections, and congenital deformities. The size of the defects that are commonly reconstructed in the oral and maxillofacial region varies considerably from the small alveolar clefts to mandibulectomy defects. Each defect poses a unique set of problems that reconstructive surgical intervention must address. In each of these instances restoration of normal structure is usually possible, with resultant improvement in function and appearance.

When an osseous structure is defective either in size, shape, position, or amount, reconstructive surgery can replace the defective structure. The tissue most commonly used to replace the lost osseous tissue is bone. Bone grafting has been attempted for centuries with varying degree' of success. Recent advancements in the understanding of bone physiology, immunologic concepts, tissue-banking procedures, and surgical principles have made possible the successful reconstruction of most maxillofacial bone defects.

التطـــعيم العظمـــي
فـــي
جراحـــة الفـم و الوجـه والفكـين

رسالة تقدم بها

كـرم ابراهيـم حسـن محمد السعيـدي

إلـى

مجلس كلية طب الأسنان في جامعة الموصل

وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالـي

في جراحة الفم والوجـه والفكين

بأشـراف

د. محمد خليـل حسونـي

زميل كلية الأطباء والجراحين الملكية البرطانية- كلاسكو

هـ ١٤٢٧ ٢٠٠٦ م

الخلاصــة

نظرا للعيوب التي تصيب عظام الوجه وخاصة الفكين، فقد ارتأينا أن يكون بحثنا لهذه المرحلة عن التطعيم العظمي المستخدم لعلاج تلك العيوب، والتي تنتج لعدة أسباب، مثل: استئصال للأورام المرضَية، أو نتيجة لصدمة أو جرح أو التهاب أو بسبب تشوه ولادي.

إن حجم العيوب التي يعاد ترميمها في منطقة الفم والوجه والفكيين تتراوح من شق صغير في عظم الفك إلى نقص كامل في الفك السفلي كما في عملية إزالة الفك السفلي. في عملية ترميم العيوب الجراحية، قد نواجه بعض المشاكل إلى أن نعيد التنسيق الطبيعي لمنطقة العيب من حيث الوظيفة والشكل.

وعندما يعاب هيكل العظم نتيجة لصدمة, ينتج عيب يختلف من حيث الحجم والشكل والموقع ومقدار فقدان المادة العظمية حسب نوع الإصابة فإن عملية ترميم العظم تمكننا من إصلاح هذا العيب العظمي وإن أفضل نسيج يستخدم للتعويض هو نسيج العظم, وطوال عدة قرون كانت هنالك عدة محاولات اختلفت في نسبة نجاحها في محاولة تطعيم العظم. وان التقدم العلمي الحاصل في مجال التعرف ودراسة فسلجة العظام ودراسة واكتشاف فكرة المناعة وطرق خزن الأنسجة وكذلك أساسيات الجراحة، كل ذلك كان كافيا للتقدم والنجاح الذي حصل في مجال ترميم وتعويض العيوب العظمية في الوجه والفكيين.