
Bioglass in closure of bony defect in human cleft palates

Mohamed Gamil Hamed

تمت هذه الدراسة على ٢٠ مريض بهم شق حنكي من مرتادي العيادة الخارجية للأنف والأذن بكلية طب بنها ، ابتداء من يناير ٢٠٠٨ حتى يونيو ٢٠٠٩ . تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين: مجموعة (أ) ١٠ مرضى بهم شق حنكي صلب تم اصلاحهم جراحيا تقليديا بدون اضافة مواد صناعية. ومجموعة (ب) ١٠ مرضى بهم شق حنكي صلب تم اصلاحهم جراحيا مع اضافة قرص من الزجاج النشط بين الطبقه العضلية والمخاطية للحنك. تم متابعة المجموعة (أ) إكلينيكيا أسبوعيا لمدة شهرين بعد العملية الجراحية. تم متابعة المجموعة (ب) إكلينيكيا لمدة شهرين بعد الجراحة و تم تصويرهم بالأشعة المقطعيه بعد أسبوع و ستة أشهر من الجراحة. نتائج المجموعة (أ) النهائية بعد شهرين من الجراحه كانت كالتالي: * ٥ حالات تم التئامهم بالكامل* حالتين تم التئامهم مع ترك ناصور دائم.*فشل ٣ حالات. نتائج المجموعة (ب) النهائية بعد شهرين من الجراحه كانت كالتالي: *٩ حالات تم التئامهم بالكامل.*فشل حالة واحدة.* لا يوجد حالات بناصور حنك. نتائج الأشعه المقطعيه للمجموعة (ب) كانت كالتالي: بعد أسبوع وبعد شهر من الجراحة تم التصوير بالأشعة المقطعيه للحالات الناجحة للمجموعة (ب) (٩ حالات). بعد أسبوع كان قرص الزجاج النشط مميز في الحنك بجزء من الأنسجه الرخوه تفصل بين القرص والجزء الصلب من الحنك و اللثه. بعد سنه اشهر لم يكن هناك تمييز بين قرص الزجاج النشط و الجزء الصلب من الحنك او اللثه مع تكوين عظمي للحنك.