

УДК [616.314+616.716.1/.4]-007

Дмитренко М.І.

ЗАСТОСУВАННЯ ГУБНОЇ ПРАЦІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ, УСКЛАДНЕНИМИ СКУПЧЕНІСТЮ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Застосування запропонованої губної праці, дає можливість підвищити ефективність ортодонтичного лікування зубощелепних аномалій, ускладнених скупченістю фронтальних зубів, у поєднанні з порушенням функції змикання губ.

Ключові слова: зубощелепні аномалії, скупченість зубів, порушення змикання губ, губна праця

У сучасній ортодонтії основною умовою для досягнення ефективних, а передусім стабільних морфологічних результатів лікування є усунення етіологічних чинників, відновлення функцій порожнини рота та міодинамічної рівноваги щелепно-лицевої ділянки [1-2].

Серед ортодонтичних порушень найчастіше спостерігаються зубощелепні аномалії (ЗЩА), ускладнені скупченістю фронтальних зубів (СФЗ): змінний прикус – 35% [3], постійний прикус – 66-69% [4-5]. Аналіз літературних даних і власні дослідження підтверджують поліетіологічну природу ЗЩА, ускладнених СФЗ. У кожному клінічному випадку вони є наслідком поєднання індивідуальних морфологічних і функціональних порушень. Як свідчать дослідження, серед етіологічних чинників суттєву частку становлять дисфункції щелепно-лицевої ділянки, найчастіше спостерігається звичка ротового дихання і порушення функції змикання губ (22-45%) [1,6].

Загальновідомі ортодонтичні апарати для нормалізації функції змикання губ – активатор Дасса, губний еквілібратор, вертушка, вестибулярний щит [7] використовуються з метою міогімнастики колового м'яза рота, однак у стані спокою змикання губ знову порушується. Нині досить поширеним є застосування підборідної праці, яка за конструктивними особливостями належить до позаротових ортодонтичних апаратів. Вона складається з м'якої головної шапочки, твердого ложа для підборіддя і встановленої між ними гумової тяги [1]. Цей апарат застосовують в ортодонтії для лікування мезіального прикусу та його поєднання з вертикальними і трансверзальними порушеннями (рис.1). Однак підборідна праця не дає змоги досягти належного ефекту комплексного лікування ЗЩА, які ускладнені порушенням функції змикання губ, оскільки її використовують у період росту щелеп при мезіальному зміщенні нижньої щелепи з метою встановлення її в правильне положення, для стримування непропорційного росту нижньої щелепи, що спричинює значний тиск на підборіддя та скронево-нижньощелепний суглоб. Окрім того, апарат порушує фізіологічне розмикання зубних рядів (зуби затиснуті) і не містить елементів, що здійснюють контроль змикання губ.

Мета дослідження – підвищення ефективності комплексного лікування пацієнтів із ЗЩА, ускладненими СФЗ із порушенням функції змикання губ у період тимчасового, змінного і постійного прикусів, шляхом застосування губної праці.



Рис.1. Підборідна праця

Запропонована губна праця [8], складається з головної шапочки (1), яка являє собою з'єднання горизонтальної та двох вертикальних смужок, губної пов'язки (2) виготовленої зі смужки м'якої тканини, що контактує з нижньою губою, проходить по губопідборідній борозні до головної шапочки, прикріплюючись за допомогою з'єднувальних пристосувань (липучок) (3) на вертикальній смужці за 4-6 см до вушних раковин (рис.2).

Запропонований апарат дозволяє підтримувати губи зімкненими й уможлиблює фізіологічне (4-5 мм) розмикання зубних рядів.



Рис. 2. Губна праця:

1 – головна шапочка; 2 – губна пов'язка; 3 – з'єднувальні пристосування (липучки).

Губну працю застосували у 27 пацієнтів 5-36 років із ЗЩА, ускладненими СФЗ у поєднанні з внутрішньоротовими знімними та незнімними ортодонтичними апаратами, залежно від клінічної доцільності. Її призначали пацієнтам із порушенням

змикання губ, лише за умови консультації з ЛОР-спеціалістом, який підтвердив можливість вільного носового дихання і наявність шкідливої звички ротового дихання (рис.3).



Рис. 3. Застосування губної праці у пацієнта С. (14 років).

Губна праця не була тугою щоб уникнути тиску на нижні різці та їх орального нахилу. Сила, яку розвивала губна праця, була адекватною, необхідною для забезпечення фізіологічного змикання губ, що створювало сприятливі умови для переміщення і стабілізації зубів.

Висновок

Запропонована конструкція губної праці дозволяє усунути порушення функції змикання губ у комплексному лікуванні зубощелепних аномалій, ускладнених СФЗ, завдяки наявності головної шапочки і губної пов'язки, що дозволяє підтримувати губи зімкненими, а отже сприяє більш ефективному ортодонтичному лікуванню.

1. Література

1. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии / Хорошилкина Ф.Я. – М. : Медицина, 1999. – С. 314.

2. Куроедова В.Д. Новые аспекты болезни «зубочелюстная аномалия» / Куроедова В.Д. – Полтава, 1997. – 255 с.

3. Дмитренко М.І. Корекційне видалення тимчасових зубів у комплексному ортодонтичному лікуванні тісного положення фронтальних зубів у змінному прикусі : автореф. дис. на здобуття наук ступеня канд. мед. наук : спец.14.00.21 «Стоматологія» / М.І. Дмитренко. – Полтава, 2005. – 20 с.

4. Ославський О.М. Обґрунтування методів комплексного лікування скученого положення зубів : автореф.дис. на здобуття наук ступеня канд. мед. наук : спец.14.00.21 «Стоматологія» / О.М. Ославський. – Одеса, 2007. – 20 с.

5. Дмитренко М.І. Приріст та можливість саморегуляції скученості фронтальних зубів з віком / М.І. Дмитренко // Український стоматологічний альманах. – 2011. - № 2. – С. 20-21.

6. Дмитренко М.І. Определяющие факторы возникновения скученности фронтальных зубов при различных видах зубочелюстных аномалий / М.І. Дмитренко // Актуальні проблеми сучасної медицини : Вісник Української медичної стоматологічної академії. - 2010. – Т.10, № 1. - С. 129-131.

7. Головка Н.В. Ортодонтичні апарати / Головка Н.В. – Вінниця : ПП “Нова книга”, 2006. – 216 с.

8. Пат. на корисну модель №57474 Україна МПК (2011.01) А61С 7/00. Губна праща / Дмитренко М.І. (UA); № 2010 10659 ; заявл. 3.09.2011 ; опубл. 25.02.2011, Бюл. № 4.

Реферат

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГУБНОЙ ПРАЩИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ, ОСЛОЖНЕННЫМИ СКУЧЕННОСТЬЮ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ

Дмитренко М.И.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, скученность зубов, нарушение смыкания губ, губная праща.

Использование предложенной губной пращи, дает возможность повысить эффективность ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий, осложненных скученностью фронтальных зубов в сочетании с нарушениями функции смыкания губ.

Summary

APPLICATION OF LIP SLING BANDAGE IN PATIENTS WITH DENTOFACIAL ABNORMALITIES COMPLICATED BY CROWDING OF FRONTAL TEETH

Dmytrenko M.I.

Key words: dentofacial abnormalities, crowding of frontal teeth, dysfunction of lip closing, lip sling bandage.

The sling lip bandage allows to raise the efficiency of orthodontic correction of dentofacial abnormalities, complicated with crowding of frontal teeth and lip closure dysfunction.

УДК 616.314-77-089.843-071

Добровольська О.В.

ВИКОРИСТАННЯ НОВОЇ ФОРМИ АБАТМЕНТУУ ПАЦІЄНТІВ З ПОВНОЮ ВІДСУТНІСТЮ ЗУБІВ НА НИЖНІЙ ЩЕЛПІ

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”, м. Полтава

Нерідко є всі підстави для застосування невеликої кількості імплантатів для фіксації знімних протезів, що частково опираються на слизову оболонку та підлеглу кісткову тканину. У зв'язку з цим нами проводилася дентальна імплантація у 21 пацієнта з метою покращення фіксації повного знімного протеза з використанням розробленого нами абатменту для знімного протезування і раннє функціональне навантаження. При меншій в 2 - 3 рази вартості в порівнянні з балочними конструкціями, використання знімних протезів, що фіксуються на імплантатах за допомогою абатментів нової форми, сприяє підвищенню медико-економічної ефективності лікування.

Ключові слова: повна адентія, імплантація, раннє функціональне навантаження

Публікація є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедр стоматологічного профілю ВДНЗУ, “Українська медична стоматологічна академія” «Оптимізація профілактики та лікування стоматологічних захворювань» із номером Державної реєстрації 0106 У 003237.

На сьогоднішній день проблема відновлення втрачених функцій зубощелепної системи при повній відсутності зубів особливо при протезуванні беззубої нижньої щелепи стоїть гостро.

Частота повної адентії у осіб старших 40 років за даними Всесвітньої Організації Охорони здоров'я складає близько 15% населення планети.

У світовій практиці метод лікування із застосуванням дентальних імплантатів є сучасним та ефективним методом реабілітації стоматологічних хворих [2,4]. Нерідко є підстави для застосування невеликої кількості імплантатів для фіксації знімних протезів, що частково опираються на слизову оболонку та підлеглу кісткову тканину [3].

Враховуючи важливість ранньої реабілітації пацієнтів з повною відсутністю зубів при використанні зубних імплантатів, актуальною є проблема пошуку оптимальних термінів функціонального навантаження на імплантати [1].

Не проводилося вивчення потреби і можливості застосування дентальної імплантації для покращення фіксації повного знімного протеза. Вирішення цих питань дозволить підвищити якість життя пацієнтів з повною відсутністю зубів на нижній щелепі.

У зв'язку з цим метою роботи було підвищення ефективності ортопедичної реабілітації пацієнтів з

повною відсутністю зубів на нижній щелепі із застосуванням методу дентальної імплантації.

Для досягнення поставленої мети було необхідно вирішити такі задачі:

1. Розробити нову форму абатменту і обґрунтувати використання імплантатів з раннім функціональним навантаженням.

2. Удосконалити клініко-лабораторні етапи виготовлення знімних протезів з опорою на імплантати із застосуванням запропонованої форми абатменту.

У роботі використані клінічні, параклінічні (лабораторні, інструментальні), медико-статистичні методи обстеження хворих з повною відсутністю зубів. У експерименті виконаний математичний аналіз розподілу навантаження на систему «зубний протез – імплантат – кістка». Якість остеоінтеграції оцінена за допомогою рентгенологічних методів, періотестометрії. Якість протезування вивчена за допомогою електроміографії.

Для вирішення поставлених завдань досліджень за період з 2006 по 2010 рік було проведено лікування 21 хворого у віці від 45 до 78 років. Нами проводилася дентальна імплантація з метою покращення фіксації повного знімного протеза з використанням розробленого нами абатменту для знімного протезування і раннє функціональне навантаження.