

SECTION OF ORTHOPEDIC DENTISTRY AND ORTHODONTICS

СЕКЦІЯ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОДОНТІЇ

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ВІДНОВЛЕННЯ ВИСОТИ ПРИКУСУ ПРИ ПАТОЛОГІЧНІЙ СТЕРТОСТІ CLINICAL CASE OF RESTORATION OF THE HEIGHT OF OCCLUSION AT PATHOLOGICAL ABRASION

Маслов І. О., Мачуленко Д. С.

Науковий керівник к. мед. н. Кіндій В. Д., к. мед. н., доц. Кіндій Д. Д., к. мед. н, Рябушко Н. О.

Maslovl. O., Machulenko D. S.

Scientific advisers: Kindii V. D., PhD, assoc. prof. Kindii D. D., PhD, Riabushko N. O., PhD

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією

Актуальність. Термін «патологічна стертість» поєднує різні стани зубощелепної системи, але із загальною клінічною характеристикою – надмірною втратою емалі і дентину, яка не відповідає віку хворого, і є причиною зниження висоти прикусу із патологічними змінами у всіх ділянках зубощелепної системи. Відповідно до цього клінічна картина патологічного стирання зубів різноманітна та залежить від ступеня втрати емалі і дентину, топографії, розповсюдженості процесу, етіології, топографії, розповсюдженості процесу, етіології, наявності супутньої патології і уражень зубощелепної системи.

Матеріали та методи. Вважаємо за необхідне навести витяг з історії хвороби пацієнта, якому було відновлено висоту прикусу при патологічній стертісті.

Історія хвороби №324

Пацієнт Н, 1997 року народження, карта обстеження №324, звернувся зі скаргами на руйнування поверхні зубів, на термічні та хімічні подразники, зменшення висоти коронок молярів.

Об'єктивно: жувальні поверхні молярів нижньої та верхньої щелепи стерті в межах плащового дентину. Зуби без патологічної рухомості. Нижня третина обличчя вкорочена, дистальний зсув нижньої щелепи. Носо-губні складки різко виражені.

Клінічний діагноз: декомпенсована форма локалізованого горизонтальної патологічної стертісті зубів 1 ступеня (за класифікацією М. Г. Бушана).

Результати. Пацієнту запропоновано відновити висоту за допомогою капи та закріпити її завдяки суцільнолитим коронкам.

Після професійної гігієни порожнини рота отримано 2 повні анатомічні відбитки силіконовим відбитковим матеріалом «Speedex». Проведена загіпсовка моделей в артикулятор «Stratos 200» та їх ре позиціонування з урахуванням терапевтичної позиції нижньої щелепи.

Пацієнту виготовлена роз'єднувальна, позиціонуюча капа терміном на 2 місяця.

Після проходження лікування роз'єднувальною капою, пацієнту запропоновано виготовлення відновлення втрачених тканин жувальних зубів верхньої та нижньої щелепи суцільнолитими металевими конструкціями. Остаточну перевірили оклюзійні співвідношення і дали рекомендації пацієнту щодо подальшого користування встановленими конструкціями. Для контрольного огляду звернутися через 1 місяць, 6 місяців та 1 рік.

Висновки. Обраний нами підхід до планування та лікування пацієнтів з горизонтальною формою патологічного стирання дає позитивний ефект.

ДОСЛІДЖЕННЯ ІНФОРМАТИВНОСТІ СКРИНІНГ-ТЕСТУВАННЯ ПЕРВИННИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ RESEARCH INVESTIGATION OF SCREENING-TESTING OF PRIMARY DENTAL PATIENTS

Орехович В. В., Коробко Е. О.

Науковий керівник: к. мед. н., Циганок О. В.

Orehovich V. V., Korobko E. O.

Scientific adviser: Tsyganok A. V., PhD

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

Актуальність. Скринінгова діагностика - це простий та сучасний метод активного виявлення захворювань та патологічних станів. Поширення діагностичних скринінг-досліджень обумовлене важливістю ранньої діагностики захворювань. Саме спрощення та стандартизація методик в межах окремої медичної спеціальності якісно відрізняє сучасні доказові підходи до діагностики та лікування.

Складання програм групового та індивідуального скринінг тестування у пацієнтів на основі прогнозування та оцінки ризику відповідності скарг та об'єктивного стану компонентів скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) може сприяти збільшенню кількості сприятливих клінічних прогнозів їх лікування.

Мета роботи. оцінити ефективність застосування скринінг-тестування стану здоров'я пацієнтів дорослого населення з больовим синдромом м'язево-суглобової дисфункції (МСД) СНЩС.

Матеріали і методи. У відповідності до поставленої мети було обстежено 65 пацієнтів (10 чоловіків та 55 жінок), що проходили лікування больового синдрому МСД СНЩС. Клінічна ефективність оцінювалась за допомогою підрахунку специфічності та чутливості тесту. Порівняння параметрів скринінг стандарту і традиційної діагностики досягалося завдяки застосуванню цих підходів послідовно у кожного з пацієнтів хворих на МСД СНЩС.

Результати дослідження та їх обговорення: З 65 пацієнтів, що прийняли участь у дослідженні лише 31 пройшли обидва тести в однаковій послідовності. Чутливість стандартизованого тесту склала 88%. Специфічність – 57%.

Висновки. Оцінка чутливості та специфічності досліджуваного скринінг-тесту свідчить про наближеність його характеристик до еталонних психометричних властивостей тестів, що активно застосовуються в сучасній діагностиці.