

ПРОСТЕЖЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА У ПАЦІЄНТІВ З БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ

Годований О.В.

Кафедра ортодонції

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів
ohodovanyi@gmail.com

Актуальність. За останні десятиліття спостерігається тенденція до збільшення частоти запальних та дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонта у людей різного віку. За даними літератури, серед осіб молодого віку в розвитку патології пародонта важливе значення мають аномалії будови м'яких тканин присінку порожнини рота, спадкова схильність, а серед дорослого населення – патологія прикусу, соматична захворюваність та ін. (Дорошенко С.І., 2012, Дрогомирецька М.С., 2015, Мірчук Б.М. 2016). Ортодонтичне переміщення зубів може викликати патологічні зміни у тканинах пародонта або призводити до втрати ремісії, яка була досягнута до початку активного періоду ортодонтичного лікування, оскільки під час переміщення зубів у тканинах пародонтального комплексу формуються зони здавлювання та зони натягу тканин.

Мета – проаналізувати фактори, що впливають на тканини пародонта в ортодонтичних пацієнтів з брекет-системами в активному періоді ортодонтичного лікування.

Методи дослідження. Обстежено 35 пацієнтів віком 18 до 30 років з різними видами зубощелепних аномалій на тлі хронічного катарального гінгівіту. Етапи комплексного обстеження та лікування ортодонтичних пацієнтів з патологією пародонта включали: клінічно-інструментальні методи, заповнення анкети ортодонтичного хворого, пародонтологічне лікування в рамках санації порожнини рота, повторну оцінку стану тканин пародонта, ортодонтичне лікування, підтримуючу терапію. Ортодонтичне лікування включало декілька етапів: корекцію положення окремих зубів та зубних рядів, кривої Шпее, досягнення нормального співвідношення молярів та ікол за I класом, множинні фіссурно-горбкові контакти між зубами.

Основні результати. За результатами спостережень встановлено, що наявність брекет-систем на стадії ремісії патології пародонта має обтяжувальний вплив у пацієнтів, схильних до розвитку захворювань тканин пародонту. Згідно даних гігієнічних індексів встановлено, що у 78% пацієнтів, які нехтували індивідуальною гігієною, відбувалася швидко прогресуюча втрата ремісії та схильність до утворення пародонтальних кишень. За результатами рентгенологічного обстеження у 23% спостережень відмічали початкові деструктивні зміни у вигляді розволокнення верхівок міжзубних перегородок, а в окремих ділянках і втратою компактної пластинки, що відповідало явищам генералізованого пародонтита початкового ступеня тяжкості.

Висновки. Ймовірність втрати ремісії запальних захворювань пародонта в ортодонтичних пацієнтів на стадії активного періоду ортодонтичного лікування є достатньо високою.