



МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ЕСТЕТИКИ ФРОНТАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АДЕНТІЄЮ ЛАТЕРАЛЬНИХ РІЗЦІВ

Смаглюк Л.В., Ляховська А.В., Крутовська О.В.

Полтавський державний медичний університет, Медичний центр ТОВ «ОРТЕКС СТ», м. Полтава

Вступ. Клінічна картина адентії латеральних різців верхньої щелепи достатньо різноманітна і в багатьох випадках пов'язана зі значним морфологічним і функціональним порушеннями в роботі ЗЩД. Ефективність ортодонтичного лікування залежить від зваженого і діагностично-обгрунтованого вибору тактики і методу корекції.

Актуальність. Пацієнти з адентією латеральних різців найчастіше скаржаться на порушення естетики фронтальної ділянки верхньої щелепи, які проявляють під час розмови та посмішки, що має свій відбиток на психо-емоційному рівні і змінює їх соціальний. Такі пацієнти іноді мають псих Морфологічні порушення ЗЩД у пацієнтів при адентії латеральних різців верхньої щелепи як правило пов'язані із комбінацією з аномаліями форми і розмірів інших груп зубів; порушенням міжжюльційних контактів між зубами верхньої та нижньої щелеп; недорозвитком альвеолярного паростка і наявністю вдавлення на його вестибулярній поверхні в ділянці відсутніх зубів. Тому перед ортодонтичним лікуванням пацієнтів із такими проблемами необхідно провести клінічне та параклінічне дослідження не тільки естетики, морфо-функціонального стану щелепно-лицьового комплексу, а й психо-емоційного, загально-соматичного стану пацієнта.

Мета роботи - підвищення ефективності ортодонтичного лікування пацієнтів із адентією латеральних різців верхньої щелепи шляхом діагностично-обгрунтованої оцінки всіх «факторів ризику» відновлення морфо-функціонального стану ЗЩД.

Матеріали та методи. Проведено аналіз результатів ортодонтичного етапу реабілітації 20 пацієнтів із адентією латерального (их) різця(ів) верхньої. В усіх досліджених клінічних випадках на першому етапі проводилася ортодонтична підготовка з подальшою операцією імплантації та протезуванням або реставрації зубного ряду шляхом трансформації зубів чи традиційного протезування дефекту.

Результати. Аналіз результатів проведеної стоматологічної реабілітації пацієнтів із адентією латерального (их) різця (ів) верхньої щелепи дозволив встановити фактори, що впливають на ортодонтичне переміщення зубів для

подальшого забезпечення повноцінної реставрації зубного ряду. Так, вибір тактики ортодонтичного переміщення залежить від:

- 1) Типу обличчя пацієнта;
- 2) Ясневих факторів:
 - лінії посмішки;
 - якості ясен у зоні дефекту;
 - ясневих сосочків сусідніх з дефектом зубного ряду зубів;
- 3) Зубних факторів:
 - направлення подовжньої вісі сусідніх з дефектом зубного ряду зубів, особливо ікол;
 - форми природніх зубів;
 - міжзубного контакту;
 - співвідношення зубних рядів у бічній ділянці;
 - супутніх аномалій прикусу;
 - форми і розмірів зубів;
- 4) Кісткових чинників:
 - стану альвеолярного відростка у ділянці дефекту;
 - наявності вдавнення на вестибулярній поверхні альвеолярного відростка;
 - наявності вертикальної атрофії кістки.

Клінічний приклад 1: Пацієнта К., 17 років. Д-з: вроджена адентія 12, 22, 27, 37, 47, трети між зубами верхньої та нижньої щелепи.

План лікування:

- ✓ Мезіальне переміщення групи зубів верхньої щелепи;
- ✓ Трансформація зубів верхньої щелепи і відновлення величини зубного ряду за рахунок імідіат-протеза у бічній ділянці.



Клінічний приклад 1: Пацієнта В., 25 років. Д-з: вроджена адентія 22, прогнатичний глибокий дистальний прикус, аномалія II класу 1 підкласу за Angle.



Висновки. Клінічна картина, що супроводжує вроджену адентію латеральних різців верхньої щелепи різноманітна і в 95-98% випадків комбінується з: аномаліями форми, розмірів, кількості зубів; порушенням міжоклюзійних співвідношень зубів верхньої і нижньої щелепи; недорозвитком альвеолярного відростка у ділянці відсутнього зуба і наявності вдавнення на вестибулярній поверхні відростка. При наявності вродженої адентії латеральних різців верхньої щелепи показаний послідовний комплексний підхід до вирішення проблем естетики, функції ЗЧС пацієнта.

Ключові слова: зубощелепна аномалія, адентія латеральних різців, реставрація.



МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ БОЛЬОВОГО СИМПТОМУ ПРИ ЗНИЖЕННІ ОКЛЮЗІЙНОЇ ВИСОТИ

Соколовська В.М.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. Ортопедичне стоматологічне лікування є серйозним втручанням в організм людини. Негативні емоції та біль є факторами стресу, що негативно впливають на функціональний стан серцево-судинної системи здорових людей і особливо у хворих із патологією органів кровообігу.