

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ АНОМАЛІЙНОГО ПРИКУСУ У ДОРΟΣЛИХ

Волошина Л.І., к.мед.н., доцент, доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї

Трапова Х.О., магістрант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія»

Актуальність проблем лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та розробка ефективних методик щодо їх профілактики та усунення залишається високою не лише тому, що збільшується кількість таких хворих, а й тому що вони викликають певні функціональні, естетичні та фонетичні проблеми. Оскільки, на сучасному етапі вивчення функціонування зубо-щелепної системи розглядають, як складну взаємодію щелеп, зубів, м'язів та скронево-нижньощелепного суглобу, яка координується центральною нервовою системою, слід розглядати стан даного контингенту хворих з урахуванням їх емоційного статусу та згоди на комплексне лікування у декількох фахівців. Необхідно також врахувати, що функції зубо-щелепної системи (зокрема жування, мовлення та пара функції) складають уяву людини про саму себе (Антоник М.М., 2006).

Серед усіх аномалій частота діагностування аномалійного прогенічного прикусу у поєднанні з іншими видами аномалій у період постійного прикусу за даними різних авторів коливається в межах 12-19% . На сьогодні існує велика кількість методів та методик хірургічного лікування таких пацієнтів, однак, незважаючи на це залишається велика кількість незадовільних естетичних та функціональних результатів лікування та рецидивів. На нашу думку, це пов'язано з неадекватним вибором методів (хірургічного чи ортодонтичного) корекції прикусу, з відсутністю співпраці «лікар-пацієнт» з урахуванням типу особистості останнього та його здатності до критичної оцінки незручностей та обмежень, з якими пов'язаний тривалий процес лікування та реабілітації та ін. Слід зазначити, що в більшості пацієнтів має місце наявність захворювань тканин пародонту, що є обтяжливим моментом в лікуванні та реабілітації, хоча досить часто ігнорується, оскільки не є основною патологією. Тому, першочерговим завданням лікаря є встановлення підходу до пацієнта та мотивації його комплексного лікування.

Таким чином, ми вважаємо, що для лікування та реабілітації даного контингенту хворих необхідна тісна співпраця декількох фахівців: ортодонтів, щелепно-лицевих хірургів, пародонтологів, оториноларінгологів та психотерапевтів, за умови чіткого дотримання пацієнтом усіх вимог щодо виконання лікарських призначень.