

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ШИНИРОВАНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ЗУБОВ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ У ДЕТЕЙ**

**Васильева Н.Ю.**

**Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра детской терапевтической стоматологии, г. Москва**

Повышенный травматизм среди детей в возрасте 6-10 лет, когда происходит активный рост и формирование челюстно-лицевой области и, в частности, фронтальной группы зубов, вызывает необходимость поиска более рациональных методов лечения детей с острой травмой. Вывих зуба является одной из наиболее частых причин потери постоянных зубов в результате осложнений связанных не только с тяжестью повреждения, возрастными анатомо-физиологическими особенностями, но и с отсутствием адекватной врачебной тактики при оказании первой помощи и дальнейшем лечении пациентов с данной патологией. В подавляющем большинстве случаев при вывихе зуба с целью устранения подвижности, вызывающей дополнительное повреждение тканей периодонта, и для укрепления зуба требуется шинирование. С целью выявления наиболее эффективной системы шинирования нами была исследована группа детей из 28 человек с неполным и полным вывихом зуба, для лечения которых применялись различные виды шин (композитная, проволочно-композитная, стекловолоконная). В результате было установлено, что при травме одного из центральных резцов, когда возможна фиксация лишь к одному или двум соседним зубам лучшие результаты достигаются при использовании композитной шины. Если имеется возможность включения в шину большего числа зубов рациональнее применять проволочно-композитную или стекловолоконную композицию. Каждая из перечисленных конструкций имеет ряд преимуществ. Проволочно-композитная шина, обладая достаточной прочностью, является более широко используемой благодаря своей доступности. При шинировании с помощью стекловолоконной шины обеспечивается не меньшая прочность и устойчивость, однако необходимо безукоснительное соблюдения технологии постановки. Кроме того, поскольку срок эксплуатации шины в среднем составляет 4-6 недель, немаловажное значение имеет эстетические свойства конструкции. В полной мере этим требованиям соответствует стекловолоконная шина, которая имеет цвет, сходный с естественным цветом зубов, а также, благодаря своей незначительной толщине может быть зафиксирована на язычной поверхности зубов, тогда как проволочно-композитная шина традиционно применяется на вестибулярной поверхности, что может приводить к возникновению очагов деминерализации эмали, требующих последующего фторирования, а иногда и восстановления дефекта твердых тканей зуба. Кроме того, стекловолоконная шина обладает достаточной пластичностью, что облегчает ее припасовку к поверхности зубов в условиях повышенной кровоточивости травмированных тканей пародонта. Тем самым сокращается продолжительность манипуляции, что способствует обеспечению прочности конструкции на весь срок использования и повышению эффективности шинирования.