

## **ПРИМЕНЕНИЕ НАКОСТНЫХ ОПОР ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП ЗУБОВ**

*Липинский Д.В., Палкина М.О., Сысолятин С.П.*

**Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова, кафедра факультетской хирургической стоматологии, г. Москва.**

Около 5 лет назад в распоряжение ортодонтон поступили аппараты для создания анкера относительно челюстных костей, а именно ортодонтические имплантаты и пластиночные опоры. В клинических примерах и отчетах отечественных и зарубежных авторов они использовались в комплексе с брекет-системами, как средства дополнительного анкера.

Однако в клинике мы часто сталкиваемся с изолированными деформациями зубного ряда в пределах одного сегмента или отдела, возникающими при утрате рядом стоящих зубов или (и) антагонистов, когда традиционное лечение с использованием брекет-системы является достаточно громоздким по объему аппаратуры вмешательством для дефекта такого типа, от которого пациенты зачастую отказываются по эстетическим соображениям.

Цель исследования: определить возможность применения на костных пластиночных опор и ортодонтических имплантатов для лечения аномалий положения отдельных зубов в боковых сегментах без использования брекет-системы и обосновать показания к их применению.

Нами наблюдалось 52 человека в возрасте от 16 до 54 лет, средний возраст 29 лет, 38 (65,4%) женщин. По типу аномалии распределение выглядело следующим образом: экстрюзия моляров на верхней челюсти при отсутствии антагонистов (синдром Годона) 25 случаев (48%), мезиальный наклон моляров нижней челюсти при отсутствии премоляра или моляра 24 случая (46%). Наличие обоих видов аномалии наблюдалось в 3 случаях (6%). У 40 пациентов было установлены пластиночные опоры, 8 проходили лечение с применением винтовых неинтегрируемых ортодонтических имплантатов, еще у 4 пациентов использовались имплантаты и пластиночные опоры. В процессе или до начала лечения на место отсутствующего зуба устанавливались постоянные интегрируемые винтовые дентальные имплантаты. Сроки перемещения зубов составляли от 3 до 11 месяцев, ретенция осуществлялась за счет замещения дефектов зубного ряда временными или постоянными протезами с опорой на дентальные имплантаты.

В результате этих наблюдений была отмечена высокая эффективность лечения с применением на костных пластиночных опор за счет их стабильности и способности воспринимать значительную нагрузку. Удалось избежать осложнений, типичных для лечения с использованием брекет-систем, а именно: значительное смещение опорной группы зубов, потеря привычных окклюзионных контактов на всем протяжении зубной дуги, утрата костного прикрепления и патологическая подвижность ближайших к дефекту зубов. Пациенты охотно соглашались на этот вариант лечения как альтернативу брекет-системе на весь зубной ряд, несмотря на наличие хирургического этапа. Ортодонтические имплантаты применялись в тех случаях, когда есть необходимый объем костной ткани в месте его оптимального положения с точки зрения направления тяги, в основном, это наблюдается на нижней челюсти. В остальных случаях мы использовали пластиночные опоры, располагая их так, чтобы точка приложения тяги была в нужном месте, а место крепления к кости располагалось в наиболее удобном для этого месте, но как можно ближе к точке приложения тяги. Накостные опоры позволяли создавать максимально допустимую тягу в необходимом направлении, что привело к сокращению сроков лечения в среднем на 40% и уменьшить количество посещений ввиду большей стабильности конструкции. Упрощение аппаратной конструкции привело к сокращению времени нахождения пациента в кресле.

На основании этих наблюдений были сделаны следующие выводы:

- Лечение аномалий положения отдельных зубов можно проводить без использования брекет-системы на весь зубной ряд за счет применения на костных опор (пластиночных и винтовых)
- Применение на костных опор сокращает сроки лечения и уменьшает количество и длительность посещений врача
- Лечение в целом более комфортно для пациента, несмотря на наличие хирургического этапа.
- Отсутствуют осложнения, характерные для лечения с применением брекет-системы.