

УДК 616.314-77-616.314

Л.П. Сидоренко, З.Р. Ожоган

**КЛІНІЧНА ОЦІНКА ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ
МАЛИМИ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНИХ РЯДІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ
НАБОРУ АДГЕЗИВНИХ ПРОТЕЗІВ**

Івано-Франківський державний медичний університет

Серед гострих проблем сучасної ортопедичної стоматології - наявність зубощелепних деформацій, які виникають унаслідок руйнування оклюзійної поверхні зуба та наявності малих дефектів зубних рядів. Спостерігаючи за пацієнтами молодого віку, виявили високий рівень поширеності малих дефектів зубних рядів, що підтверджується епідеміологічними дослідженнями, за результатами яких встановлено, що показник поширеності малих дефектів зубних рядів становить 20,5% [1]. Як правило, дентоальвеолярні деформації, що виникають у молодому віці, спричинені такими чинниками як наявність дефекту зубного ряду при ранньому видаленні зубів, а також руйнування оклюзійних поверхонь зубів унаслідок дефектів твердих тканин каріозного чи некаріозного походження [2, 3, 4, 9]. Дентоальвеолярні деформації в пацієнтів молодого віку - вкрай гостра проблема, оскільки в цей період будь-які зміни в зубощелепній системі призводять до виникнення і швидких темпів прогресування оклюзійних деформацій. Втрата хоча б одного зуба спричиняє дефект і порушення цілості зубного ряду, яке відбивається на функціональному перевантаженні тканин пародонта зубів, що обмежують дефект, порушує функцію жувальних м'язів і провокує розлади скронево-нижньощелепного суглоба.

Отже, можна передбачити, що за відсутності втручань, спрямованих на відновлення малих дефектів зубних рядів, виникають складні клінічні

ситуації, такі як деформації в горизонтальному та вертикальному напрямках, які унеможливають застосування традиційних методів ортопедичного лікування.

Для заміщення малих дефектів зубних рядів, крім традиційних методів ортопедичного лікування із застосуванням незнімних мостоподібних протезів або часткових знімних протезів, досить широко використовуються адгезивні мостоподібні протези, за допомогою яких можна досить ефективно відновити естетичний вигляд, мовлення, жувальну функцію та запобігти виникненню дентоальвеолярних деформацій [5, 6]. Також адгезивні мостоподібні протези використовують для відновлення малих дефектів зубних рядів за двохетапної імплантації [8].

Отже, **мета** нашої роботи - обґрунтувати метод ортопедичного лікування шляхом застосування адгезивних мостоподібних протезів для відновлення малих дефектів зубних рядів і запобігання виникненню їхніх вторинних деформацій.

Матеріал та методи дослідження

Перед дослідженням хворих розподілили на такі групи: контрольна - хворі з малими дефектами зубних рядів без деформацій та не протезовані; хворі з малими дефектами зубних рядів із наявними деформаціями, не протезовані; хворі з малими дефектами зубних рядів, протезовані традиційними мостоподібними протезами; хворі з малими дефектами зубних рядів, протезовані за допомогою запропонованого набору і конструкції адгезивного мостоподібного протеза.

Протезували хворих за власною методикою із застосуванням набору адгезивних мостоподібних протезів [7,8]. При цьому протез 16 і 26 зубів виготовляли в разі наявності проміжку між сусідніми зубами до 10,8 мм, а за відсутності 14 і 24 та 15 або 25 зуба – 7,6 мм. За наявності інтактних сусідніх зубів виготовляли адгезивні мостоподібні протези, а за наявності

депульпованих зубів - суцільнолиті естетичні мостоподібні протези. Ми обстежили 120 хворих із наявними малими дефектами зубних рядів без деформацій, які були віднесені відповідно до контрольної групи. У цій групі дефекти були обмежені інтактними чи депульпованими зубами. У хворих, які були віднесені до 2 групи, були наявні деформації, тобто спостерігався нахил зубів, зокрема 2 моляра до 2 премоляра і 1 моляра до 1 премоляра. Всього ми обстежили і провели ортопедичне лікування 45 хворих за допомогою набору адгезивних протезів та 40 хворих естетичними суцільнолитими протезами.

Якість ортопедичного лікування оцінювали на підставі аналізу стану пародонта опорних зубів за допомогою методики гнатодинамометрії, стану маргінального пародонта, оклюзійних співвідношень і естетичних параметрів. Також за допомогою артикуляційної системи “Cadiax” (“Girrbach”) записували рухи суглобових голівок нижньої щелепи. Порівнювали отримані результати у хворих, протезованих традиційними методиками та запропонованими адгезивними протезами, перед протезуванням і через 3, 6 і 12 місяців після протезування.

Результати дослідження та їх обговорення

Лікували хворих із використанням запропонованого набору адгезивних мостоподібних протезів. Набір складається з адгезивних мостоподібних протезів, призначених для заміщення дефекту зубного ряду за відсутності зуба певної групи. Окремий адгезивний протез містить скловолоконну стрічку, опорні елементи і проміжну частину, яка має індивідуальну анатомічну форму залежно від локалізації в зубному ряду та виготовлена із світлополімерного матеріалу.

На обстеженні хворих виявлено, що інтактні зуби обмежують дефект зубного ряду в ділянці моляра або премоляра в 55,3%, 1 інтактний і 1 депульпований - у 25,4% і обидва депульповані зуби - у 20,3%. Ми встановили вищу поширеність дефектів зубних рядів у ділянці премолярів

на верхній щелепі, а на нижній щелепі переважають дефекти зубного ряду в ділянці молярів.

За допомогою даної методики було запротезовано 8 хворих із малими дефектами зубного ряду в ділянці молярів верхньої щелепи; 21 хворого з відсутністю премолярів на верхній щелепі; 11 хворих із малими дефектами зубних рядів і відсутністю молярів на нижній щелепі та 5 хворих із відсутністю премолярів на нижній щелепі.

На рис. 1, 2, 3, 4 показано клінічні етапи протезування із використанням запропонованого набору, перед протезуванням і після нього.



А)



Б)

Рис.1. Малий дефект зубного ряду в ділянці 1 премоляра на верхній щелепі хворого К.: А) - вигляд із вестибулярного боку; Б) - вигляд із боку оклюзійної поверхні



Рис.2. Відновлений дефект зубного ряду запропонованою конструкцією адгезивного мостоподібного протеза хворого К.



Рис. 3. Малий дефект зубного ряду в ділянці 1 моляра на нижній щелепі хворого Б. (вигляд із боку оклюзійної поверхні)



Рис. 4. Відновлений дефект зубного ряду запропонованою конструкцією адгезивного мостоподібного протеза хворого Б.

Аналіз гнатодинамометричних показників свідчить про значний приріст показників через 3 і 6 місяців після ортопедичного лікування - 42,1% і 49,5% відповідно. Необхідно зазначити, що витривалість пародонта в цих хворих залишається на досягнутому рівні та становить 45,7% через 1 рік після протезування. У хворих, яким було проведено традиційне ортопедичне лікування із застосуванням естетичних суцільнолитих мостоподібних протезів за наявності двох опорних депульпованих зубів, показники через 3 і 6 місяців зростали і становили 34,5% і 41,2% відповідно, однак були нижчими, ніж у хворих, протезованих за допомогою адгезивних протезів. Через 12 місяців витривалість пародонта опорних зубів значно знижується до 29,8% у порівнянні з попереднім терміном дослідження та попередньою групою хворих.

Аналіз гнатодинамометричних показників свідчить про досить високі показники перед лікуванням, особливо у групі хворих із дефектами, обмеженими інтактними зубами. Тому приріст показників після протезування не є надто високим у зв'язку з початковими високими показниками стану пародонта опорних зубів. Однак цей приріст показників значно вищий, ніж у хворих із деформаціями, особливо в яких 2 депульповані зуби обмежують дефект зубного ряду.

У віддалені терміни після протезування найнижчим є приріст показників у групі хворих із протезованими суцільнолитими конструкціями протезів. Однак достовірно вищі ($p < 0,05$) такі показники у хворих, яким протезування здійснено за допомогою запропонованих конструкцій адгезивних мостоподібних протезів.

Вивчення стану скронево-нижньощелепного суглоба за допомогою артикуляційної системи "Cadiax" ("Girrbach") також доводить переваги розробленої і запропонованої системи ортопедичного лікування із застосуванням адгезивних мостоподібних протезів. У хворих перед

протезуванням спостерігаються обмеження і несиметричність рухів у скронево-нижньощелепному суглобі, а після протезування траєкторія рухів суглобової голівки нижньої щелепи стає плавною і симетричною, про що свідчить аксіографія.

За використання запропонованої методики ми досягли значного скорочення терміну протезування й економічної ефективності. Серед безперечних переваг запропонованого методу лікування - високий естетичний ефект і рання профілактика вторинних зубощелепних деформацій.

Висновки

1. Запропонована методика використання набору адгезивних мостоподібних протезів дозволяє значно скоротити терміни протезування, сприяє швидкій адаптації хворих до протезів і профілактиці деформацій.

2. На основі вивчення гнатодинамометричних показників та аксіографій скронево-нижньощелепного суглоба доведено переваги застосування набору адгезивних мостоподібних протезів для заміщення малих дефектів зубних рядів.

Перспективи подальших досліджень

У подальших наукових дослідженнях буде проаналізований і оцінений стан зубощелепної системи і скронево-нижньощелепного суглоба у хворих із малими дефектами зубних рядів, поєднаними з деформаціями при ортопедичному лікуванні традиційними методами і адгезивними мостоподібними протезами.

Література

1. Лабунец В.А. Основы научного планирования и организации ортопедической стоматологической помощи на современном этапе ее развития / Лабунец В.А. – Одесса, 2006. – С.427.

2. Логвинюк И.Ф. Этиология и классификация окклюзионных нарушений / Логвинюк И.Ф., Камалов Р.Ф. // Вісник стоматології.- 1999. - №1. - С.76-77.
3. Мягкова Н.В. Окклюзионные нарушения у взрослых пациентов с аномалиями прикуса и вторичными деформациями / Мягкова Н.В., Бимбас Е.С. // Ортодонтия. – 2003.- № 2. - С. 31-34.
4. Ожоган З.Р. Особливості клінічної картини у осіб молодого віку із малими дефектами зубних рядів / Ожоган З.Р., Вдовенко Л.П. // Дентальні технології.- 2006. - №3-6. - С.19-21.
5. Вдовенко Л.П. Методика заміщення малих дефектів зубних рядів із метою профілактики зубощелепних деформацій / Вдовенко Л.П., Ожоган З.Р. // Український стоматологічний альманах.- 2007. - №3. - С. 51-53.
6. Вдовенко Л.П. Особливості виготовлення і застосування набору адгезивних мостоподібних протезів у хворих із малими дефектами зубного ряду / Вдовенко Л.П. // Український стоматологічний альманах.- 2008. - №1. - С.14-17.
7. Патент України на корисну модель № 23740, А61С 13/10, А61С 13/00 /Вдовенко Л.П., Ожоган З.Р., Обідняк В.З. Спосіб виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. - Бюл.№8, 2007.
8. Патент України на корисну модель № 31076, А61С 13/00, А61С 13/08 / Вдовенко Л.П., Ожоган З.Р., Обідняк В.З. Набір для адгезивних мостоподібних протезів. - Бюл.№6, 2008.
9. Король М.Д. Вторинні деформації зубних рядів / Король М.Д. - Полтава: Астрей, 2003. – 104 с.

Стаття надійшла
24.11.2008 р.

Резюме

Представлены результаты ортопедического лечения с помощью предложенных конструкций адгезивных мостовидных протезов, данные

сравнительной характеристики ортопедического лечения на основе анализа состояния пародонта опорных зубов с помощью методики гнатодинамометрии, окклюзионных соотношений, эстетических параметров и при использовании артикуляционной системы “Cadiax” («Girrbach”).

Ключевые слова: зубочелюстные деформации, адгезивные мостовидные протезы, окклюзионные соотношения.

Summary

This work represents the results of the conducted methods of orthopedic treatment with the help of suggested adhesive fixed bridges construction. The comparative characteristics of orthopedic treatment on the basis of the analysis of the state of parodontium of supporting teeth by the methods of gnathodynamometry, occlusive correlation, aesthetic parameters and with the help of the articulation system “Cadiax” (Girrbach) are also given in the article.

Key words: dentoalveolar deformation, adhesive fixed bridges, occlusive correlation.