

Зависимость интенсивности кариеса у детей от количества пройденных курсов лечения препаратом «Аргенат»

Показатель		1-е посещение	2-е посещение	3-е посещение	4-е посещение	5-е посещение	6-е посещение
Количество серебрённых зубов «кп»	максимум «кп»	10	10	10	10	11	11
	минимум «кп»	1	1	2	2	5	5
	стандартное отклонение	2,5	2,5	2,5	2,7	2,1	2,7
	среднее арифметическое	4,4	5,0	5,6	5,8	7,0	7,2
Доля прошедших пломбирование зубов			3%	8%	33%	30%	40%
Среднее количество пломбированных зубов			1,0	1,0	1,2	1,7	2,5
Доля прошедших удаление зубов			6%	12%	22%	0	0
Среднее количество удаленных зубов			2,0	1,7	1,8	0	0

Выводы.

1. Метод серебрения временных зубов препаратом «Аргенат» имеет достаточно высокую эффективность и низкий процент осложнений.

2. Метод безболезненный, и его применение рекомендовано для лечения кариеса временных зубов, особенно на этапах установления контакта между ребенком и врачом-стоматологом.

Библиографический список

1. Кариес временных зубов у детей раннего возраста: обоснование этиопатогенетических подходов к профилакти-

ческому лечению / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, О.А. Кружалева [и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. 2007. № 2. с. 19-22.

2. Корчагина В.В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста. М., 2008. с. 12-23; 54-56.

3. Морозова Н.В., Корчагина В.В., Хроменкова К.В. Индивидуальная профилактика кариеса у детей раннего возраста // Клиническая стоматология. – 2004. № 1. с. 40-43.

4. Мачулина Н.А., Царькова О.А. Результаты применения диаминфтористого серебра для лечения временных зубов у детей // Материалы VI научно-практической конференции с международным участием, Санкт-Петербург, М. 2010.

УДК616.314-089.23-06 : 616.314.26

Краткое сообщение

ВЛИЯНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ СМЕННОГО ПРИКУСА

М.С. Кочетова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, кандидат медицинских наук; **Д.Е. Суетенков** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии, доцент, кандидат медицинских наук.

INFLUENCE OF ORTODONTIC ON THE PATHOLOGY BUILDING REPLACEMENT BITE

M.S. Kochetova – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Assistant, Candidate of Medical Science; **D.Ye. Suyetenkov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Assistant Professor, Candidate of Medical Science.

Дата поступления – 01. 02. 2011

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

Кочетова М.С., Суетенков Д.Е. Влияние ортодонтической патологии на формирование сменного прикуса // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 303-304.

Представлены известные клинические исследования, посвященные прорезыванию зубов на различных стадиях прорезывания: до появления зуба в полости рта и после. Физиологически процессы смены зубов находятся в прямой зависимости от состояния молочного прикуса, от степени его готовности к смене. Рассматриваются также различные местные факторы, которые могут повлиять на формирование сменного прикуса.

Ключевые слова: сменный прикус, прорезывание зубов.

Kochetova M.S., Suyetenkov D.Ye. Influence of ortodontic on the pathology building replacement bite // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 303-304.

The work is devoted morfo-functional laws of formation of a replaceable bite to features and laws of eruption of the second teeth and bite formation. Study of a teething is important for estimation of development of the child and its bite formation, is connected with a number of difficulties. They should also be solved to me. Research objective is to reveal morphologic and functional features of occlusion formation during the various periods of bite development depending on influence of general and local factors.

Key words: replaceable bite; tooth eruption.

Прорезывание зубов является трудным для изучения прежде всего потому, что оно происходит достаточно медленно, и зубы недоступны, пока они

не появляются в полости рта. Как результат, ни механизм прорезывания, ни факторы управления прорезыванием полностью не поняты. Представляется целесообразным рассмотреть известные на данный момент клинические исследования о прорезывании зубов на различных стадиях прорезывания до появления зуба в полости рта и после [1]. Процесс про-

Ответственный автор: Кочетова Мария Сергеевна.
Адрес: 410012, г. Саратов, Б.Казачья, 112, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии,
Тел.: 8(8452)51-75-39
E-mail: pishi_mne_kms@mail.ru

резывания зубов может зависеть от ряда местных факторов, например от глубины залегания зачатков зубов в толще кости, от наличия различных видов зубочелюстных аномалий. Аномалиями принято считать морфофункциональные отклонения в организме от нормы, возникающее вследствие нарушения развития. К аномалиям зубов относят аномалии их формы, размера, структуры, цвета, числа зубов, положения в зубном ряду, сроков прорезывания [2].

В зависимости от того, на каком этапе развития зубов на них воздействовали повреждающие факторы, определяются тяжесть патологии и ее выраженность. В период закладки и образования зубных зачатков возможны отклонения в сторону их количественного увеличения или уменьшения, что приводит к аномалиям числа зубов: гиперодонтии либо гиподонтии и даже полной адентии молочных и постоянных зубов. При нарушениях образования и дифференцировки тканей зубных зачатков формируются зубы неправильной формы. Встречаются аномалии коронки, корня и зуба в целом. Среди многообразия аномалий формы зубов некоторые имеют характерную клиническую картину, которая позволяет судить о происхождении аномалий, например зубы Гетчинсона, Фурнье и Пфлюгера при врожденном сифилисе. Аномалии формы зуба довольно разнообразны. Наиболее вариативна форма резцов, которые могут быть шиловидными, конусовидными, кубовидными, отверткообразными, бочкообразными и т.п. Достаточно распространены аномалии положения отдельных зубов, которые могут располагаться в пределах зубного ряда и вне его. Имеются сведения о расположении зубов в гайморовой пазухе, полости глазницы, полости носа. Среди аномалий положения зубов в пределах зубного ряда известны аномалии в трансверсальном, сагиттальном, вертикальном направлении, тортоаномалии и транспозиция зубов.

Во время формирования коронки развивающийся зуб остается в том же самом местоположении в кости. Движения возникают от точки развития корня, когда происходит его формирование, и затем зуб начинает перемещаться. Чтобы произошло движение прорезывания, необходимы две вещи: во-первых, сила, чтобы переместить зуб вдоль пути прорезывания; во-вторых, кость и корни временных зубов должны быть удалены с пути прорезывания. Кажется разумным, что сила, созданная увеличением клеточ-

ной пролиферации апекса корня, была бы продвигающей для прорезывающегося зуба, но после начала эруптивных движений верхушка корня отключает начавшееся продвижение. Клеточная активность, или дифференциальный кровоток, осуществляет давление на периодонтальную связку, но зуб может прорезаться и без нее. Эти и другие возможности продвигающей силы были рассмотрены Марксом и Шредером (1996) без определенного заключения [3]. Также кажется полностью разумным, что резорбция для очищения пути прорезывания была бы вызвана давлением от эруптивной силы, но Cahill (1980) показал, что вместо этого сначала очищается путь прорезывания, и уже по нему следует зуб [4]. Чтобы очистить путь прорезывания, необходимо управление резорбцией, и, как показали исследования, это не развивающаяся сила для перемещения зуба, а, возможно, средство управления предстатии прорезывания.

Физиологически процессы смены зубов находятся в прямой зависимости от состояния молочного прикуса, от степени его готовности к смене, поэтому именно в сменном прикусе ортодонты убеждаются в ценности молочного прикуса и необходимости использования различных методов профилактики для сохранения его до физиологической смены постоянными зубами [5]. Таким образом, изучение литературы показывает многогранность процесса прорезывания зубов и позволяет обратить более пристальное внимание на изучение влияния на этот процесс многих факторов, что может быть интересно не только для исследователей, но и для практикующих детских стоматологов и ортодонт.

Библиографический список

1. Proffit W.R., Frazier-Bowers S.A. Mechanism and control of tooth eruption: overview and clinical implications // Orth. & Cran. Res. 2009. Vol. 12, is. 2. P. 59-66.
2. Персин Л.С. Ортодонтия: Диагностика и виды зубочелюстных аномалий. М.: Инженер, 1996. 270 с.
3. Marks S.C. Jr., Schroeder H.E. Tooth eruption: theories and facts // Anat. Rec. 1996. Vol. 245. P. 374-393.
4. Cahill D.R., Marks S.C. Jr. Tooth eruption: evidence for the central role of the dental follicle // J. Oral. Path. 1980. Vol. 9. P. 189-200.
5. Proffit W.R., Vig K.W.L. Primary failure of eruption: a possible cause of posterior open bite // Am J Orthod. 1981. Vol. 80. P. 173-190.

УДК [616.314-089.23 : 616-077 : 615.462 : 678.5]-06-084 (047.6)

Краткое сообщение

ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК, ИЗГОТАВЛИВАЮЩИХСЯ ИЗ ПЛАСТМАСС НЕПОСРЕДСТВЕННО В ПОЛОСТИ РТА

С.А. Кречетов – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры ортопедической стоматологии, кандидат медицинских наук; **А.Ю. Перунов** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры ортопедической стоматологии, кандидат медицинских наук; **А.А. Бизяев** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры ортопедической стоматологии, кандидат медицинских наук; **Я.О. Перунова** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, студент стоматологического факультета; **И.О. Прыдильщиков** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, врач-интерн.

PREVENTION OF SECONDARY COMPLICATIONS IN THE USE OF TEMPORARY CROWNS ARE MADE OF PLASTIC DIRECTLY IN THE MOUTH

S.A. Krechetov – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Assistant Department of Orthopedic Dentistry, PhD; **A.Y. Perunov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Assistant Department of Orthopedic Dentistry, PhD; **A.A. Bizyaev** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Assistant Department of Orthopedic Dentistry, PhD; **Ya.O. Perunova** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, student of Faculty of Dentistry; **I.O. Prydil'shikov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, post-graduate student.