

Успешное лечение с применением микроимплантатов осуществляется при помощи тщательного планирования лечения врачом стоматологом-ортодонтом, а также при соблюдении последовательности действий и координации работы с врачом стоматологом-хирургом.

Литература

1. Park H.S., Kim J.Y., Kwon T.G. Treatment of a Class II deepbite with microimplant anchorage. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011 Mar;139(3):397–406.
2. Oh Y.H., Park H.S., Kwon T.G. Treatment effects of microimplant-aided sliding mechanics on distal retraction of posterior teeth. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011 Apr;139(4):470–81.
3. Park H.S., Kim J.Y., Kwon T.G. Occlusal plane change after intrusion of maxillary posterior teeth by microimplants to avoid maxillary surgery with skeletal Class III orthognathic surgery. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2010 Nov;138(5):631–40.

ВЛИЯНИЕ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ НА СОСТОЯНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

Калашникова Т.И., Васильев М.В.

Научный руководитель: ассистент Смирнова Т.А.

Кафедра стоматологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: на сегодняшний день много внимания уделяется вопросу здоровья полости рта пациентов на ортодонтическом лечении. У пациентов с несъемной ортодонтической техникой ухудшается естественная отчистка зубов и индивидуальная гигиена за счет появления дополнительных ретенционных пунктов в виде замков и дуг.

Цели исследования: изучить причины и степень ухудшения гигиенического состояния полости рта у пациентов после установки несъемной ортодонтической аппаратуры.

Материалы и методы: в исследовании приняло 35 пациентов, которым было рекомендовано лечение на брекет-системе. В данную группу вошли пациенты с зубочелюстными аномалиями в постоянном сформированном прикусе и индексом гигиены ОНІ-S0.0–1.2 [1]. Всем пациентам был выдан алгоритм по регулярному уходу за полостью рта.

Результаты: спустя 4–6 недель на приеме у врача перед активацией проводилось повторное исследование уровня гигиены. У 31% (11 пациентов) суммарный индекс гигиены остался в пределах 0.0–1.2. По результатам опроса исследуемые соблюдали алгоритм по индивидуальной гигиене полости рта. У 40% (18 пациентов) ОНІ-S составил 1.3–3.0. Данная группа следовала рекомендациям по гигиене полости рта с несъемной ортодонтической техникой, но при тщательном опросе были выявлены технические ошибки. Остальные 29% (10 пациентов) имеют показатель ОНІ-S3.1–6.0, что свидетельствует плохому уровню гигиены полости рта. Из опроса данная группа пациентов не приобретала специальные средства гигиены.

Выводы: в ходе исследования было выяснено, что у 69% пациентов с установленной брекет-системой отмечается ухудшение индивидуальной гигиены полости рта. Составленные рекомендации по индивидуальной гигиене полости рта не соблюдались 29% пациентов. Остальным 71% пациентам использование ортодонтической зубной щетки, монопучковой зубной щетки, ортодонтических ершиков, суперфлосса позволило поддерживать гигиену полости рта на должном уровне. Важно уделять достаточно внимания гигиене полости рта пациента, правильно его мотивировать на исполнение всех рекомендаций, так как польза от ортодонтического лечения может оказаться несоизмеримой с осложнениями, которые возможны во время и после него [2, 3].

Литература

1. Рамм Н.Л., Кисельникова Л.П., Юркова М.А. Несъемная ортодонтическая техника риск развития осложнений. Институт стоматологии. 2001. № 4. С. 22–25.
2. Н.Е. Яблочникова, А.В. Силин, Е.А. Сатыго. Влияние несъемных ортодонтических аппаратов на состояние твердых тканей зубов. Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. 2011.

3. А.Г. Жармагамбетова, С.Т. Тулеутаева, С.Б. Ахметова, А.М. Гржибовский, М.А. Горбатова. Сравнительный анализ микробного биоценоза при различных видах ортодонтического лечения. Экология и гигиена. 2017 г.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ РЕСТАВРАЦИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

Корсун Д.И.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Климов А.Г., к. м. н., доцент Орлова И.В.
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: изменение цвета и формы зубов — одна из наиболее востребованных пациентами у стоматолога процедур. Спрос на косметические услуги в стоматологии резко возрос в последние годы повсеместно, а реставрации являются наиболее качественным вариантом изменения улыбки [2].

Цели исследования: сравнить и наиболее востребованные типы реставраций; предложить лучший вариант реставраций при конкретных заболеваниях твердых тканей; оценить плюсы и минусы существующих реставраций

Материалы и методы: материалы: керамический материал, композитный материал Filtek Supreme XT; Методы: прямой и непрямой.

Результаты: в случае, если ИРОПЗ равен 0,2–0,4 или эрозии, изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания в незначительном объеме рекомендовано использование прямой композитной реставрации [1]. В случае, если ИРОПЗ равен 0,4–0,6 или гипоплазии эмали, а так же перелома коронки в пределах эмали, низкой клинической высоте коронковой части зуба, рекомендовано использование керамических виниров и вкладок [3]. В случае, если ИРОПЗ составляет более 0,6, зубы депульпированы или имеются серьезные некариозные поражения зубов в значительном объеме, рекомендовано использование коронок, зачастую в сочетании с штифтовой культевой вкладкой.

Выводы: составлен рейтинг стоматологических реставраций, где были оценены все типы представленных в работе реставраций по таким критериям, как: долговечность, прочность, усадка, изменение цвета с течением времени, эстетика, способствование скоплению зубного налета, способность восстановить глубокие дефекты твердых тканей и способность к устранению дисколоритов зубов, а так же функциональная реабилитация.

Литература

1. «Слой» атлас послойных композитных реставраций Йорди Манатута, Анна Салат.
2. «Эстетическая реставрация зубов с применением нанокомпозитов» М.А. Смирнова, Ж.П. Хиора.
3. «Керамические виниры; Искусство и наука» Галип Гюрель.