

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЛЕЧЕНИЯ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ

Маршуба Л.О.

Научный руководитель: ассистент Денисова С.А.

Кафедра хирургической стоматологии

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: в детском возрасте одной из наиболее распространенных аномалий являются сверхкомплектные зубы — СКЗ. Наиболее часто СКЗ локализируются между верхними резцами и клыками, реже во фронтальном отделе нижней челюсти [1]. Исходя из этого точная анатомо-топографическая локализация, остается актуальным вопросом.

Цель исследования: выявление СКЗ в зубном ряду и методика его хирургического лечения, что является ранней профилактикой нарушения развития зубочелюстного аппарата.

Материалы и методы: на базе ГБУ РО «Детская стоматологическая поликлиника № 1» проводилась диагностика СКЗ, которая включала в себя осмотр полости рта пациента и рентгенологическое исследование, а также хирургическое лечение СКЗ.

Результаты: в ходе обследования установлено, что наиболее часто поступали пациенты с жалобами на наличие СКЗ вне зубного ряда, реже — на ретенцию, наличие диастемы и нарушение правильного положения комплектных зубов. По результатам рентгенологического исследования выявлялись зачатки СКЗ во фронтальном отделе верхней челюсти, которые подлежали хирургическому лечению. В случае полного прорезывания СКЗ проводилось его удаление по стандартной методике (адекватная анестезия, удаление зуба при помощи щипцов). В том случае, если коронка СКЗ не видна в полости рта, проводился разрез слизистой оболочки в проекции СКЗ, отслаивание слизисто-надкостничного лоскута, удаление зуба при помощи щипцов, элеваторов или с применением бормашины. Укладывание лоскута на место и фиксация его викриловыми швами [2]. По итогам лечения, выявленные СКЗ у детей, благополучно удалены, даны соответствующие рекомендации.

Выводы: по результатам исследования рекомендуется проводить раннюю рентген-диагностику и лечение СКЗ, поскольку при наличии данной патологии имеется высокий риск формирования дефектов зубочелюстной системы. Вид хирургического лечения зависит от локализации СКЗ, глубины его залегания по отношению к комплектным зубам, возрастного и психоэмоционального состояния пациента.

Литература

1. Копалиани М.М. Сверхкомплектные зубы. Причины появления, диагностика и лечение // Bulletin of Medical Internet Conferences. Vol. 8. Issue 7. Саратов 2018. С. 294.
2. Аль Гахфра Ахмед, Ильина С.Б. Сверхкомплектные зубы у детей показания к хирургическому лечению // Материалы 3-й Всероссийской конференции детской стоматологии. Волгоград 2000. С. 130–132.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ИНОСТРАННЫХ И РОССИЙСКИХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В НОВГУ

Недельская Л.А.

Научный руководитель: к. м. н., зав. кафедрой стоматологии Прозорова Н.В.

Учебно-клинический стоматологический центр НовГУ.

Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Актуальность исследования: в этиологии и патогенезе многих стоматологических заболеваний важную роль играет уровень гигиены полости рта. Именно работа над этим помогает снизить уровень заболеваемости [1].

Цели исследования: выяснить осведомленность студентов о средствах ГПР, о правильности и регулярности их использования, дать объективную оценку гигиенического состояния полости рта с использованием индексов.

Материалы и методы: проводился стоматологический осмотр, опрос и определение индексов гигиены полости рта (РНР, КПУ) 40 иностранных и 20 российских студентов НовГУ в возрасте от 18 до 27 лет на базе Учебно-клинического стоматологического центра НовГУ в течение года.

Результаты: в исследовании приняло участие 68% мужчин и 32% женщин из Марокко, Польши, Германии, Финляндии, Кореи, Австрии, Иордании и Молдовы. Большинство опрошенных получили информацию о правилах гигиены от родителей. Раз в пол года посещают стоматолога 32% учащихся, остальные — при острой боли. Индекс РНР у 5% иностранных учащихся был отличным, у 10% — неудовлетворительный, у 40% — удовлетворительный и у 5% — отличный. Обследование российских учащихся показало у 60% обследуемых удовлетворительный индекс, у 30% — хороший, у 3% — отличный, у остальных был неудовлетворительный уровень ГПР. «.

Выводы: 1) Иностранные студенты, обучающиеся НовГУ, достаточно хорошо осведомлены о средствах гигиены полости рта и правилах соблюдения ГПР. 2) Гигиенический уровень у большинства иностранных и российских студентов НовГУ удовлетворительный и хороший. 3) Хороший и удовлетворительный уровень объясняется стоматологическим просвещением в школах, в организованных коллективах.

Литература

1. В.И. Васильев Профилактика стоматологических заболеваний. Часть 1. Великий Новгород. 2012.

ЗАВИСИМОСТЬ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Недельская Л.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Ковалева М.С., к. м. н., доцент Прозорова Н.В.
Учебно-клинический стоматологический центр НовГУ
Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Актуальность исследования: в настоящее время существует много статей, посвященных состоянию тканей пародонта при нарушениях эндокринной системы, в частности — при СД 2 типа. Как показали исследования в этой области, имеется четкая связь между увеличением уровня глюкозы в крови и изменениями в тканях пародонта [1].

Цели исследования: оценить состояние тканей полости рта у больных с СД II типа, проследить его влияние на состояние тканей пародонта. Рекомендовать индивидуальные средства гигиены.

Материалы и методы: по исследованиям авторов [2] принимали участие пациенты УКСЦ НовГУ. Были обследованы 28 пациентов в возрасте от 25 до 76 лет с диагнозом СД компенсированного типа и 15 пациентов такого же возраста и пола без диагноза СД. У пациентов были определены пародонтальные индексы РМА и Грина-Вермильона.

Результаты: исходя из данных, полученных при статистической обработке результатов исследования видно, что значения РМА и индекс Грина-Вермильона отличались в обеих группах, у пациентов с СД в анамнезе течение пародонтита было прогрессивнее, а также уровень ГПР был плохой. У пациентов из первой группы преобладает тяжелая (45%) и средняя (32%) степень воспаления. А у пациентов без СД в анамнезе гингивит либо отсутствовал (65%), либо был в легкой (22%) или средней (13%) степени тяжести. Удовлетворительный уровень ГПР наблюдался в двух группах, однако у пациентов первой группы плохой уровень ГПР преобладал. Первой группе пациентов с СД II типа было рекомендовано пользоваться зубной пастой с активной трихлор молекулой, в то время как вторая (контрольная) группа продолжала пользоваться зубными пастами без этих активных компонентов. Динамическое наблюдение про-