

ОПЕРАЦИЯ ОТКРЫТИЯ КОРОНКИ РЕТЕНИРОВАННОГО ЗУБА КАК ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЭТАП ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННОГО КЛЫКА

Степанушкина Д.Р., Бгакина Е.И.

Научный руководитель: ассистент кафедры, Денисова С.А.

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Контактная информация: Степанушкина Дарья Романовна, Бгакина Екатерина Игоревна — студентки 3 курса, стоматологический факультет. E-mail: dashas.darja@yandex.ru

Ключевые слова: ретенированный клык, хирургическое открытие коронки, лечение.

Актуальность исследования: в практике детского врача-стоматолога достаточно часто встречается такая аномалия прорезывания, как ретенция зуба. После третьих моляров наиболее часто наблюдается ретенция постоянных клыков (диагностируется примерно у 2% пациентов). Как правило, без хирургического открытия коронки ретенированного зуба невозможно дальнейшее ортодонтическое лечение и восстановление нормального прикуса.

Цель исследования: определить эффективность хирургического этапа ортодонтического лечения ретенированного клыка с применением мягкотканного триммера (Tissue Trimmer).

Материалы и методы исследования: в комплексном лечении ретенированного клыка, расположенного вестибулярно (зуба 8.3), нами был использован мягкотканый триммер. После проведения инфильтрационной анестезии был сделан разрез слизистой оболочки над коронкой ретенированного зуба, проведено иссечение слизистой оболочки мягкотканым триммером Tissue Trimmer с обнажением коронки зуба, далее была выполнена диатермокоагуляция кровоточащих краев слизистой, тампонада операционной раны йодоформной турундой. После проведенной операции пациент был направлен к ортодонт. В дальнейшем на обнаженную коронку был установлен брекет. Для сравнения результатов в ходе работы была также использована англоязычная онлайн-платформа данных медицинских и биологических публикаций, созданная Национальным центром биотехнологической информации США PubMed®. Были проанализированы различные методики открытия коронки ретенированного зуба, в том числе, с помощью лазера нового поколения «Millennium», созданного на основе кристалла эрбия.

Результаты: рентгенологический контроль за перемещением ретенированного клыка осуществляли через каждые 3 месяца. В результате лечения зуб был успешно выведен в прикус. Однако без хирургического открытия коронки подобное лечение было бы невозможно. Таким образом, операция обнажения коронки ретенированного зуба с использованием мягкотканного триммера Tissue Trimmer оптимальна по времени и также обеспечивает малоинвазивное иссечение слизистой оболочки над ретенированным зубом. Более того, послеоперационное заживление раны происходит достаточно быстро, а пациент испытывает минимальный дискомфорт.

Выводы: техника хирургического открытия коронки ретенированного зуба с использованием мягкотканного триммера позволяет эффективно и атравматично проводить комплексное лечение ретенированных зубов.

Литература:

1. Ranjit Manne, ChandraSekhar Gandikota, Shubhaker Rao Juvvadi, Haranath Reddy Medapati Rama, Sampath Anche. Impacted canines: etiology, diagnosis, and orthodontic management. Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences. 2012. 4(Suppl 2): S234-8.
2. Мягкова, Н.В. Особенности диагностики и лечения подростков с ретенцией клыков верхней челюсти / Н.В. Мягкова, Е.С. Бимбас, М.М. Бельдягина, М.О. Ярушина // Проблемы стоматологии. - 2013. - №6. - С.41-45.
3. Чуйкин, С.В. Комбинированный метод лечения ретенции клыков / С.В. Чуйкин, С.В. Аверьянов, А.З. Мингазева, Н.М. Балабин, А.В. Гончарова - Текст: непосредственный// Проблемы стоматологии. - 2008. - №4. - С. 37-39.