

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД НОШЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

Арифджанова М. А., Расулова Ш.Р

Ташкентский государственный стоматологический институт.

Цель исследования: Оценить распространенность поражения пародонта у детей во время ортодонтического лечения.

Актуальность исследования: По данным литературы с каждым годом увеличивается количество пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта [Антонова Н.М., 2000]. Наиболее часто наблюдается тенденция к воспалительным заболеваниям пародонта у лиц более молодого возраста [Гриценко Е.А., Суетенков Д.Е., Харитонов Т.Л., Лебедева С.Н., 2011]. По данным ВОЗ, распространенность заболеваний пародонта составляет 9-10% у детей младшего возраста и достигает 81-90% у подростков [Grossner C.G., Unell L., 2007].

На сегодняшний день широко используются ортодонтические конструкции, в частности брекет-системы [Сампиев А.Т., 2005] и с каждым годом увеличивается число людей нуждающихся в оказании ортодонтической помощи среди детей и подростков. Наиболее важным аспектом при оказании данного вида помощи остаётся повышение эффективности лечения, состояние органов полости рта, в частности состояния тканей пародонта. Проблема повышения эффективности лечения зубочелюстных аномалий и деформаций у детей остается актуальной вследствие вызываемого ими ухудшения состояния тканей пародонта.

Известно, что ортодонтические силы оказывают различное воздействие на альвеолярный отросток, например деформацию клеток, воспаление и нарушение кровообращения [Niklas A, Proff P, Gosau M, Römer P, 2003]. Каждое из этих состояний, влияющих на дифференцировку, репарацию и миграцию клеток, обусловлено многочисленными молекулярными и воспалительными медиаторами. В результате индуцируется ремоделирование кости, что облегчает ортодонтическое перемещение зубов. Когда на зуб воздействуют ортодонтические силы, нагрузка передается от зуба через периодонтальную связку к альвеолярной кости и вызывает легкое обратимое повреждение пародонта, поддерживающего зуб. Эта незначительная травма плюс физические силы, воздействующие на периодонтальную связку, приводят к выборочному ремоделированию кости. Однако, когда к зубу прикладывается чрезмерное давление, вначале происходит некоторое движение зуба; при этом периодонтальная связка сжимается до тех пор, пока кровоснабжение периодонтальной связки не прекращается [Dr. Mah Eng Ching, 2020]. Вследствие этого развивается разные поражения пародонта.

Материалы исследования: 20 пациент в возрасте от 12 до 18 лет с различными аномалиями прикуса.

Методы исследования: антропометрический, фотометрический, клинический и рентгенологический методы.

Результат исследования: В ходе исследования выяснилось, что у 10 из 20 пациентов появились симптомы катарального гингивита, у 2 из 20 пациентов гипертрофического гингивита, у 2 из 20 пациентов атрофического гингивита.

Вывод: Таким образом, результат исследования показал, что актуальным остается проблема заболеваний пародонта, особенно среди лиц с брекет-системами и другими ортодонтическими аппаратами. Существующие проблемы свидетельствуют о необходимости проведения комплексных профилактических мероприятий при патологии тканей пародонта до установки ортодонтических конструкций с учетом этиологических факторов, возрастных особенностей. Однако, несмотря на значительные достижения в области инновационных технологий установки ортодонтических конструкций, многие вопросы остаются недостаточно изученными и поэтому разработка алгоритма профилактики заболеваний пародонта для лиц с ортодонтическими аппаратами является актуальной.

Список литературы:

1. Антонова, И. Н. "Роль профессиональной гигиены полости рта в комплексном подходе к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта." ИП Павлова. СПб 134 (2000).
2. Гриценко, Е. А., et al. "Основные аспекты этиологической профилактики пародонтопатий у детей и подростков." Саратовский научно-медицинский журнал 7.1 (2011): 234-239.
3. Crossner, Claes-Göran, and Lennart Unell. "A longitudinal study of dental health from the age of 14 to 41." Swedish dental journal 31.2 (2007): 65-74.
4. Сампиев, А. Т. "Влияние профилактических средств на состояние гигиены полости рта и тканей пародонта пациентов с несъемной ортодонтической аппаратурой." Dental Forum.. No. 3. 2005.
5. Niklas, Andreas, et al. "The role of hypoxia in orthodontic tooth movement." International journal of dentistry 2013 (2013).