

# ПО ПИСЬМАМ ЧИТАТЕЛЕЙ

*На вопросы читателей отвечают*

*зав. кафедрой ортопедической стоматологии КМУ УАНМ, д.м.н., профессор С. И. Дорошенко  
и доцент кафедры, к.м.н. Е. А. Кульгинский*

**Расскажите пожалуйста, что такое «Техника закрытого лоскута» и в каких случаях она применяется?**

*В. С. Борисенко, г. Киев.*

Техника закрытого лоскута применяется при лечении пациентов с ретенированными зубами, которые располагаются глубоко в толще костной ткани челюсти. Суть способа заключается в том, что под анестезией проводится разрез слизистой и удаление компактного слоя костной ткани над ретенированным зубом, после чего слизистую ушивают наглухо. Существует две методики: 1 — при возможности фиксации ортодонтических кнопок, брекетов или же иных приспособлений с целью вытяжения ретенированного зуба их фиксируют, привязывают металлическую лигатуру и наглухо ушивают рану из которой выходит лигатура, за которую в дальнейшем производят вытяжение зуба; 2 — при отсутствии возможности фиксации фиксирующих элементов и при правильном (вертикальном) расположении ретенированного зуба рану просто наглухо ушивают. Устранение преграды в виде костной ткани на пути прорезывания зуба стимулирует его прорезывание. После заживления раны допол-

нительно применяется механическое раздражение (раздражающая пластинка).

**Расскажите, пожалуйста, какой протокол лечения целесообразнее применять при агенезии нижних вторых премоляров и наличии в зубной дуге задержавшихся временных вторых моляров при наличии всех зубов мудрости.**

*Е. С. Кочкина, г. Первомайск*

Агенезия, т.е. отсутствие зачатков зубов достаточно часто встречаемая патология, которая требует индивидуального выбора лечения в каждом конкретном случае. Основными методами лечения являются — закрытие промежутков (образовавшиеся в следствии отсутствия зуба в зубной дуге), либо же протетическое лечение различными конструкциями (имплантация, мостовидные протезы). В вашем клиническом случае следует обратить внимание на наличие у пациента зубов мудрости. При наличии их полного комплекта (4), удаление временного одноименного зуба с последующим закрытием промежутка производить нельзя. Поскольку вследствие мезиализации первого, второго и третьего моляров верхний зуб мудрости потеря-

ет опоры в виде зуба-антагониста и произойдет зубоальвеолярное выдвигание верхнего третьего моляра. Посему в такой ситуации целесообразно как можно дольше сохранить временный зуб, после чего заместить дефект зубного ряда различными ортопедическими конструкциями.

**Подскажите пожалуйста целесообразность удаления прорезавшихся зубов мудрости, которые вызвали скученность зубов во фронтальном участке.**

*Г. П. Созинова, г. Пермь.*

Если у Вашего пациента скученность зубов только формируется, вследствие прорезывания третьих моляров, то их удаление приведет к стабилизации процесса либо же даже почти к полному восстановлению положения фронтальной группы зубов. При скученности, которую обусловило полное прорезывание третьих моляров, удаление последних к восстановлению не приведет. Поскольку они уже в достаточно малой степени оказывают давление на дистальные отделы зубного ряда. Посему, удалять зубы мудрости целесообразно лишь на ранних этапах развития скученности зубного ряда.