

Т Е З И**ДО МАТЕРІАЛІВ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЗУБО-ЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ. ПРОФІЛАКТИКА
ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРИ ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ».
29 – 30 березня 2001 року м. Одеса**

УДК 616.314.17.-08.1-02:614.253

*О.В. Авдєєв, к. мед. н.*Державний вищий навчальний заклад
«Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського»**ВДОСКОНАЛЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ
ЗАПАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ**

Інтенсивний розвиток методів ортодонтчного лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями, а також значне підвищення ефективності незнімної ортодонтчної техніки, не виключили ризики виникнення у пацієнтів даної категорії в процесі лікування різних ускладнень, про що переконливо свідчить їх високий відсоток – від 32,7 % до 50 %. До них відносяться: зміни кольору емалі зубів навколо брекетів, утворення білих плям і дефектів емалі, гіперестезія окремих зубів після видалення брекетів, гінгівіт, пародонтит.

У даної категорії пацієнтів, стан пародонту та його реакції на ортодонтчне лікування вимагають особливої уваги, оскільки морфофункціональні порушення, викликані аномаліями зубощелепної системи, самі по собі є патогенетичними чинниками, що обумовлюють ініціацію та розвиток захворювань пародонту. Достатньо пригадати, що навіть у підлітків з ортогнатичним прикусом спостерігається надзвичайно висока захворюваність хронічним катаральним гінгівітом. З іншого боку, відсутність, як правило, фізіологічного очищення зубів і подразнення зубоясневого з'єднання, наявність в порожнині рота брекетів, кілець, дуг і лігатур значно утруднює проведення звичайних гігієнічних процедур, що створює умови для розвитку в пародонті запального процесу. Вказане підтверджує досить частий розвиток у ортодонтчних пацієнтів ускладнень у вигляді запальних процесів в пародонті, що вимагає до себе найпильнішої уваги в плані їх своєчасної діагностики та лікування, причому за участю фахівців суміжних спеціальностей (зокрема, пародонтолога). Окрім того, слід звертати увагу на те, що значною мірою на розвиток запалення в пародонті впливає загальний стан організму, наявність соматичної й нерідко вродженої патології. Все це можна вкласти в загальнофізіологічне поняття зміни реактивності організму.

Аналіз стану речей примушує зробити висновок про те, що лікарі-ортоданти, через вузький професіоналізм, властивий, багатьом фахівцям, що практикують в самих різних клінічних дисциплінах (і не тільки в стоматології), не приділяють цій проблемі належної уваги і недостатньо активні в залученні до її вирішення лікарів-пародонтологів (причому як в питаннях діагностики, так і терапії ускладнень ортодонтчного лікування). У зв'язку з цим ми поставили перед собою завдання досліджувати можливості подальшого вдосконалення системи комплексної діагностики і лікування запальних ускладнень з боку пародонта при проведенні ортодонтчного лікування за допомогою залучення до цього процесу фахівців суміжних спеціальностей і арсеналу їх діагностичних і лікувальних методів, направлених на регуляцію (за наявності) зрушень реактивності організму.

