

¹Кравчук Н.О., ²Кравчук Г.А., ³Курєдова В.Д.,

³Сокологорська-Никіна Ю.К.

¹лікар-ортодонт, ПП “Новіков і К”, м. Горішні Плавні

²лікар-ортодонт, ПП “Ортодонт”, м. Полтава

³Кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава,

Україна

polo_nnipo@ukr.net

ОРТОДОНТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКОЮ ФОРМОЮ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Ортодонтичне лікування є одним з етапів комплексної терапії у пацієнтів з хворобами пародонта. Через велику амплітуду руху зуба ще більше погіршується кровообіг у тканинах пародонту та виникають ще більші відхилення в метаболізмі тканин. Навіть ослаблення жувальної функції не допомагає від патологічних змін. Особливо швидко руйнуються тканини пародонта при загостренні пародонтиту. Неправильна оклюзія та аномальне розташування зубів вважаються потенційним фактором розвитку запалення пародонту, що призводить до оклюзійної травми.

Існують сумніви у вагомості ортодонтичного лікування пацієнтів із захворюванням пародонту.

При лікуванні захворювань пародонту дуже важливе значення має усунення травматичної оклюзії. Травматична оклюзія – це таке змикання зубів, при якому виникає функціональне перевантаження тканин пародонта. Залежно від механізму розвитку виділяють первинну і вторинну травматичну оклюзію.

При проведенні ортодонтичного лікування пацієнтів з захворюваннями тканин пародонту бажано використовувати малі ортодонтичні сили, що є «біологічно сумісними» та не викликають больових відчуттів при переміщенні зубів.

Клінічний випадок

Цей звіт є ілюстрацією історії хвороби пацієнтки С., 1965 р.н, що звернулась за консультацією до лікаря-ортодонта. Цьому передували декілька консультацій у стоматологів-ортопедів, що пропонували тільки радикальні методи лікування у вигляді повного видалення фронтальних зубів на верхній та нижній щелепах та подальшим протезуванням.

Було проведено клінічне ортодонтичне обстеження (Рис.1), пацієнтка направлена на ОПТГ (Рис.2).



Рис.1. Внутрішньоротові знімки пацієнтки С., на момент звернення.



Рис.2. ОПТГ пацієнтки С., на момент звернення.

Після клінічного обстеження, аналізу ОПТГ та збору анамнезу пацієнтка була направлена на аналіз крові на паратгормон, загальний кальцій та вітамін Д3 у сироватці крові та на консультацію до лікаря-ендокринолога.

Аналіз крові:

- паратгормон 32 пг/мл (референтний інтервал 15,0-65,0 пг/мл);
- Кальцій іонізований (сироватка) 1,3 ммоль/л (референтний інтервал 1,16 – 1,32);
- Фосфор 1,14 ммоль/л (референтний інтервал 0,81 -1,45);
- 25 гідроксिवітамін D, 25-(ОН) D становив 15,86 нг/мл та знаходився в дефіциті (<20).

Лікарем-ендокринологом був призначений препарат вітаміну Д3 з кальцієм перорально на півроку з подальшим контролем у фахівця.

Було встановлено діагноз: І кл. за Єнглею, аномалійний нейтральний прикус, діастема В/Щ, рухомість зубів 2-3 ступеню, травматична оклюзія внаслідок генералізованого пародонтиту важкого ступеню важкості.

Було запропоновано ортодонтичне лікування за допомогою брекет-системи Dentsply Balance© з метою усунення травматичної оклюзії, нормалізації форми зубних рядів та положення окремих зубів з подальшим шинуванням фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. Перед фіксацією було проведено лікування у лікаря-пародонтолога.

Період активного ортодонтичного лікування тривав 9 місяців. Послідовність заміни дуг: NiTi 0,10; 0,12; 0,14; 0,16. Завершальні - дуги CuNiTi 0,16x0,16. За цей час значно покращилось співвідношення зубних рядів, положення окремих зубів, загальна естетика. Через те, що пацієнтка не виконувала вимоги з дотримання гігієни, займалася самолікуванням народними методами, виникло погіршення стану тканин пародонту.

Після зняття брекет-системи було виконано шинування зубів верхньої та нижньої щелепи плоским ретейнером фронтальної групи зубів. Були надані рекомендації з дотримання гігієни порожнини рота та подальшого лікування у лікаря-пародонтолога. Ретенційний період триває 2 роки, результат достатньо стабільний (Рис. 3).



Рис. 3. Внутрішньоротові знімки пацієнтки С., на ретенційному етап через 2 роки.