

Смаглюк Любов Вікентіївна, Карасюнок Анна Євгеніївна, Воронкова

Ганна Володимирівна

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

orthodontic.umsa@gmail.com

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗУБО-ЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ ТА ДЕФОРМАЦІЯМИ

Ортодонтичне лікування – важливий компонент комплексного лікування, що забезпечує створення збалансованої, морфологічно стабільної оклюзії у гармонії з естетикою обличчя. За умови комплексного підходу до вирішення проблеми, актуальними є командний підхід ортодонта та стоматологів терапевтичного, хірургічного, ортопедичного профілю, дитячого стоматолога, що дає можливість надавати висококваліфіковану повноцінну допомогу.

Важливим завданням лікаря-ортодонта є складання плану лікування, при якому робота суміжних спеціалістів буде злагодженою і послідовною. Неузгодженість запланованих заходів може ускладнити або зробити неможливим досягнення стійкого результату лікування.

Саме здійснення складеного ортодонтом плану лікування забезпечує створення збалансованої, морфологічно стабільної оклюзії. Проведений огляд літератури підтверджує важливу роль лікаря-ортодонта в плануванні та координації дій фахівців у випадках, що потребують міждисциплінарного підходу.

У період змінного прикусу в зубо-щелепній системі відбуваються значні зміни, отже, на цій стадії інтенсивного росту дитини можуть формуватися зубо-щелепні аномалії (ЗЩА). Взаємодія між фахівцями дитячої стоматології та ортодонтії дозволяє виправити морфологічні та функціональні зміни, що виникають внаслідок різноманітних етіологічних факторів, більш динамічним способом, який має контролюватися професіоналом.



Наявність порушень здоров'я порожнини рота в дитячому віці може призвести не тільки до труднощів при проведенні лікування, але і до психологічних наслідків. Важливість виявлення порушень у дитячій стоматології полягає в тому, що за допомогою ранньої діагностики можна запобігти появі проблем з прикусом не тільки в тимчасовому та змінному, але і в постійному прикусі. Більшість цих станів можна виявити на рентгенограмі, та занадто мало уваги приділяється обстеженню пацієнтів у ранньому віці. У цьому сенсі міждисциплінарний підхід є найбільш актуальним, оскільки він демонструє практичні результати лікування пацієнта.



В ортодонтичному лікуванні активно застосовують хірургічний метод. Доведено, що використання хірургічних методів при лікуванні ортодонтичних пацієнтів дозволяє зменшити тривалість ортодонтичного лікування і підвищує стабільність отриманих морфологічних результатів на 30%.

Хірургічний метод ортодонтичного лікування включає за показаннями:

1) корекцію аномалій м'яких тканин порожнини рота – пластику укороченої вуздечки язика; переміщення місця прикріплення вуздечки губи; пластику в ділянці тяжів слизової оболонки і поглиблення присінку порожнини рота;

2) вирівнювання супраментальної шкірної складки; 3) оголення коронки ретинованого зуба; 4) одномоментний поворот зуба по осі; 5) реплантацію або трансплантацію зуба; 6) корекційне видалення тимчасових молярів; 7) серійне послідовне видалення зубів за R. Hotz; 8) видалення окремих зубів; 9) компактостеотомію;

10) проведення циркулярної супракристалічної фібротомії; 11) хірургічне лікування при вроджених вадах розвитку обличчя і щелеп; 12) ортогнатичну хірургію.



Дитяче протезування є частиною планової санації порожнини рота у дітей, оскільки раннє видалення тимчасових зубів порушує цілісність зубних рядів, що призводить до порушення функції жування і може спричинити не лише ЗЩА, а й призвести до захворювань органів травлення. Тому використання ортопедичної допомоги дозволяє лікарям-стоматологам не лише вчасно провести протезування пацієнтів з дефектами зубних рядів, а й попередити складні деформації зубо-щелепного апарату.



Своєчасна ортопедична допомога забезпечує активну перебудову скронево-нижньощелепних суглобів, удосконалення міодинамічної

рівноваги, активного формування артикуляції звуків, тобто мовленнєвої функції. Лише за умови цілості тимчасових зубів вищезазначені процеси перебігають фізіологічно.



Тож збереження тимчасових зубів, навіть зруйнованих, має велике значення для подальшого формування зубо-щелепного апарату.



ВИСНОВОК

Складання плану ортодонтичного лікування при злагодженому і послідовному залученні суміжних спеціалістів буде запорукою створення збалансованої, морфологічно стабільної оклюзії у гармонії з естетикою обличчя.

Отже, слід відмітити важливу роль лікаря-ортодонта в плануванні та координації дій фахівців у випадках, що потребують міждисциплінарного підходу.