

Гутор Н. С.

Кафедра хірургічної стоматології

Тернопільський національний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль

hutor@tdmu.edu.ua

КЛІНІЧНІ ПРИКЛАДИ ОРТОДОНТИЧНО-ХІРУРГІЧНОГО МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З РЕТЕНЦІЄЮ ЗУБІВ

Пацієнти із ретенцією зубів мають деформації зубних рядів, найчастіше у фронтальному відділі верхньої щелепи. Дана патологія потребує комплексного підходу з позиції лікування. Важливим питанням, щодо визначення лікувальної тактики, є наявність місця в зубному ряду для прорізування ретенованого зуба, що підтверджується рентгенологічним методом дослідження. Вибір методів лікування ретенції зубів є актуальним у сучасній стоматології.

Метою даної роботи було обґрунтування лікувальної тактики.

Матеріали і методи. У дослідженні взяло участь 498 жителів міста Тернополя, віком від 12 до 24 років. Під клінічними спостереженнями знаходилося 48 пацієнтів із ретенцією зубів (22 пацієнти віком від 12-18 років - основна група і 26 пацієнтів віком від 20-24 років – група порівняння), у яких було виявлено 60 ретенованих зубів (різці, ікла, треті моляри). Обстеження усіх пацієнтів проводили з використанням клінічного та рентгенологічного методів дослідження (ортопантомографія). Комплексне лікування складалося з двох етапів.

Перший ортодонтичний - використання брекет системи.

Другий хірургічний - проведення анестезії, розкриття слизово-окісного клаптя, відшарування, трепанації кістки, оголенні коронки зуба. До поверхні коронки ретенованого зуба фіксована ортодонтична кнопка з

дротяною тягою. Особливістю методу було проведення дотяної лігатури через сформовану бором альвеолярну лунку під відповідний зуб.

Ретенований зуб був виставлений у правильне положення незнімним ортодонтичним апаратом, після деякого розширення зубного ряду.

Результати. Пацієнтам обох клінічних груп було проведено ортодонтично-хірургічне лікування, направлене на збереження ретенованого зуба та переміщення його у зубний ряд із нормалізацією прикусу.

Клінічний приклад 1. Пацієнтка Б., 24 років. Діагноз: Ретенція 23 зуба.

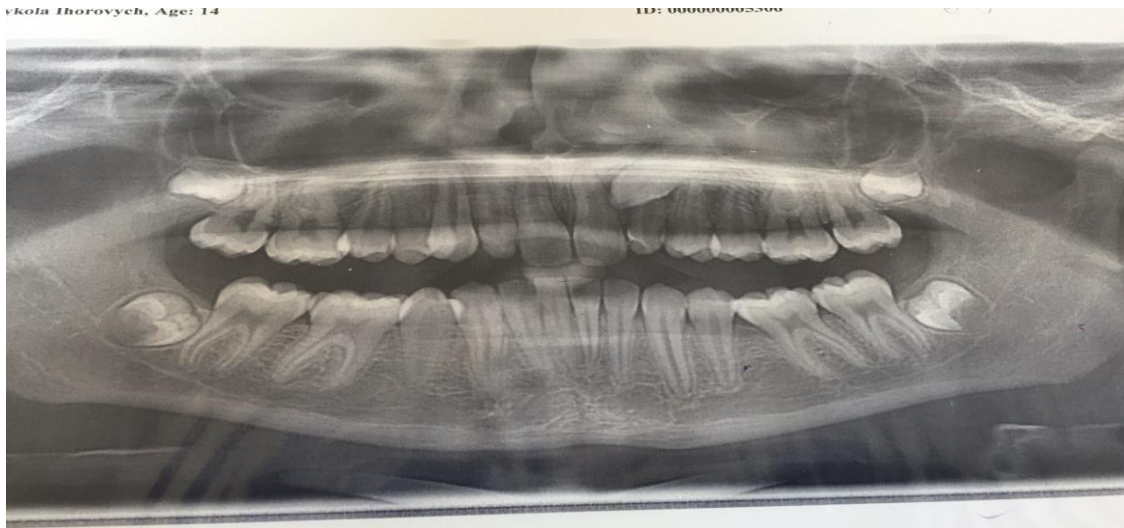
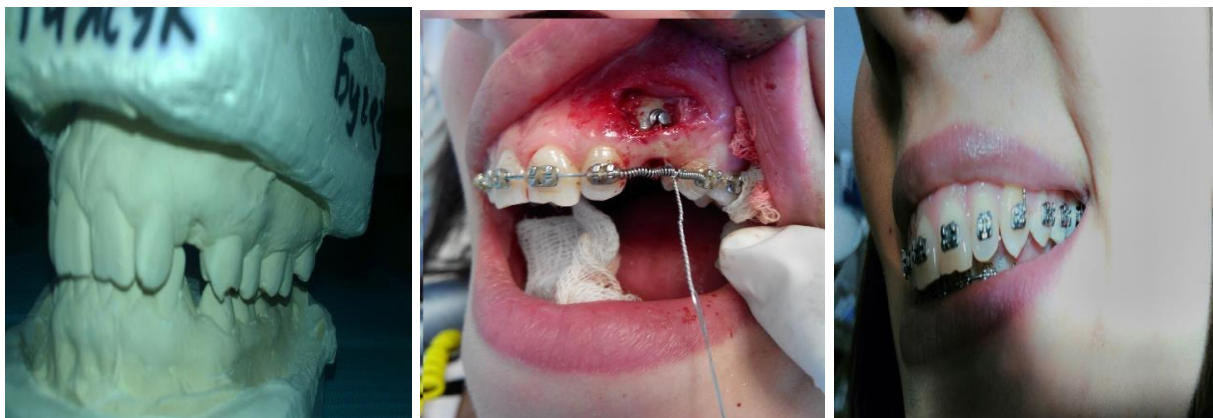


Рис. 1. Ортопантомограма пацієнтки Б., 24 роки.



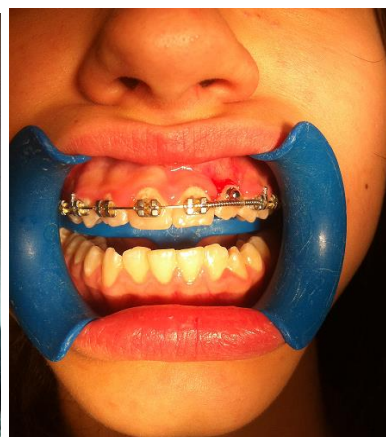
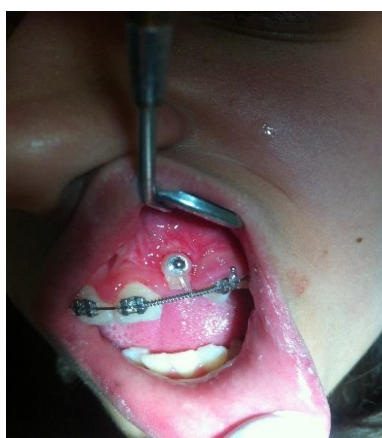
а) діагностична модель **б)** етап операції **в)** 11 місяців після операції

Рис. 2. Етапи лікування пацієнтки Б., 24 роки.

Клінічний приклад 2. Пацієнтка К., 22 років. Діагноз: Ретенція 22 зуба.



Рис. 3. Ортопантомограма пацієнтки К., 22 років.



а) діагностична модель **б)** етап операції **в)** 9 місяців після операції

Рис. 4. Етапи лікування пацієнтки К., 22 роки.

Клінічний приклад 3. Пацієнтка С., 14 років. Діагноз: Ретенція 11 зуба.



Рис. 5. Ортопантомограма пацієнтки С., 14 років.



а) діагностична модель б) етап операції в) 3 місяці після операції

Рис. 6. Етапи лікування пацієнтки С., 14 років.

Клінічні спостереження за пацієнтами, показали, що чим швидше було почато ортодонтично-хірургічне лікування після формування постійного прикусу, тим швидше був отриманий позитивний результат.

Висновки. Найбільш ефективним методом лікування ретенції зубів є комбінація ортодонтично-хірургічного методів лікування. Найбільш ефективним лікуванням ретенованих зубів було у пацієнтів основної групи віком від 14 до 18 років.