

SUMMARY

THE VALUE OF PSYCHOSOMATIC CORRELATIONS IN PREGNANT WOMEN UNDER NORMAL PREGNANCY, DELIVERY AND POSTPARTUM

Z.H. Rofieva

There were investigated 64 women under normal pregnancy, delivery and postpartum. The method of examination was the method worked out at Institution of brain of RAS. The results showed that the connection between psychic emotional status and process of anemia in pregnant women, bleeding in labour with child, state of complicated wounds of perineum.



ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИ АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ

С.М. Каримов

Международная ассоциация стоматологов Республики Таджикистан

Актуальность. Зубочелюстные аномалии встречаются довольно часто. По данным разных авторов (1, 5), их распространённость у взрослых составляет от 28,8 до 37%. Что же касается деформаций зубных рядов, то они встречаются ещё чаще, особенно у пациентов с аномалиями прикуса, осложнёнными дефектами зубных рядов. Как показал ряд исследований (2), такие деформации имеются у 67,1 – 69,4% пациентов с частичной потерей зубов. В стоматологической литературе описаны различные методы подготовки к протезированию (3, 4, 6). Однако многие вопросы остаются не до конца изученными.

Цель исследования - использование адекватных методов подготовки и протезирования зубочелюстной системы при различных видах аномалий развития и патологии у взрослых пациентов.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано и принято на ортопедическое лечение 162 пациента (84 женщины и 78 мужчин) в возрасте от 30 до 60 лет. Зубочелюстные аномалии имелись у 102 (63,0%) из них, деформации зубных рядов – у 60 (37,0%). Аномалии развития и положения передних зубов были у 32 (19,8%) пациентов, прогнатический прикус – у 31 (19,1%), прогенический – у 5 (3,1%), глубокий – у 35 (21,6%). Вертикальные деформации зубных рядов отмечены у 42 обследованных, горизонтальные – у 18, что, соответственно, составляет 25,3 и 11,1%. У всех пациентов имелись дефекты зубных рядов разных величин и топографии.

Больных обследовали по следующей схеме: сбор анамнеза, осмотр лица и полости рта, изучение гипсовых моделей челюстей, рентгенография зубов и челюстей.

Результаты и их обсуждение. При незначительных наклонах (до 12°) передних зубов в какую-либо сторону (вестибулярную, оральную, мезиальную, дистальную) сохраняли живую пульпу этих зубов. Соответствующим препарированием зуба, а в дальнейшем моделированием металлического каркаса и керамической облицовки коронки, у пациентов было исправлено соответствующее положение зуба до достижения желаемого эстетического эффекта.

Если наклон зуба превышал 15° или его режущий край находился на расстоянии более 2 мм от антагонистов, перед протезированием проводилась соответствующая ортодонтическая подготовка. Мы убедились в том, что даже частичное исправление положения зуба существенно улучшает условия для последующего изготовления и применения металлокерамической коронки.

У пациентов с незначительно выраженным поворотом (центральных резцов до 30°, боковых резцов до 50°) такие зубы не были депульпированы, а путём соответствующего протезирования исправили их положение в зубном ряду и затем накрыли металлокерамическими коронками или мостовидными протезами по показаниям.

При повороте центральных резцов верхней челюсти более 30°, а боковых - более 50° отдали предпочтение депульпированию таких зубов с последующим изготовлением литых штифтовых вкладок при правильном расположении культи в зубном ряду. В качестве покрывной конструкции с успехом применяли металлокерамические коронки.

Ортопедическое лечение при диастеме у взрослых пациентов планировали с учётом её величины, расположения центральных резцов, состояния их коронок и тканей пародонта, а также вида прикуса. Перед изготовлением металлокерамических коронок на передние зубы провели протезирование дефектов зубных рядов в боковых отделах (в области премоляров и моляров) с предварительной ортопедической подготовкой зубочелюстной системы.

При небольших диастемах (до 2 мм) и отсутствии значительного наклона центральных резцов в какую-либо сторону (конвергенции, дивергенции) на такие зубы мы изготовили две металлокерамические коронки и обошлись без ортодонтического лечения. Особенностью препарирования центральных резцов при этой аномалии является то, что с их мезиальных сторон сошлифовывается значительно меньше твёрдых тканей, чем с дистальной. При диастеме размером 2-4 мм, наклонах центральных резцов (конвергенции, дивергенции) более 15°, а также частичном разрушении коронок нами проведено депульпирование этих зубов и изготовление литых штифтовых вкладок с изменением угла наклона оси культевой части вкладки.

При сочетании диастемы с тремами были изготовлены металлокерамические коронки на все резцы или все передние зубы и путём соответствующей моделировки ликвидировали как диастему, так и тремы.

У пациентов с большими (более 3 зубов) включёнными или концевыми дефектами зубных рядов применяли бюгельный протез. Высокий функциональный и эстетический эффект нами достигнут при комбинации бюгельного протеза в области премоляров и моляров с металлокерамическими коронками и мостовидными протезами в области передних зубов.

Непосредственные и отдалённые результаты нашего ортопедического лечения показали, что в процессе соответствующей подготовки зубочелюстной системы к протезированию у 4 человек при применении пластинки с наклонной плоскостью для сагиттального сдвига нижней челюсти произошло обострение пародонтита и расшатывание передних зубов этой челюсти. У всех 4 пациентов пластинка с наклонной плоскостью была заменена пластмассовой каппой. В дальнейшем подобных осложнений нами не наблюдалось.

Трое пациентов при сагиттальном сдвиге нижней челюсти на 2 мм и более предъявляли жалобы на дискомфорт и боль в височно-нижнечелюстном суставе и жевательных мышцах. У 3 пациентов с пародонтитом лёгкой степени при применении лечебно-накусочной пластинки для внедрения выдвинувшихся зубов произошло обострение пародонтита. Поэтому аппарат был снят, выдвинувшиеся зубы депульпированы и укорочены до нужного предела.

Непосредственные результаты применения металлокерамических протезов при зубочелюстных аномалиях и деформациях зубных рядов после ортопедической подготовки были хорошими во всех случаях. Пациенты были удовлетворены эстетическими и функциональными качествами протезов и не предъявляли жалоб.

Отдалённые результаты в сроки от 2 до 5 лет нами проанализированы у 47 пациентов. При этом у 42 (89,4%) из них осложнений не возникло, они были довольны протезами и жалоб не предъявляли. При клиническом и рентгенологическом исследовании функциональной травматической перегрузки пародонта у них не обнаружено. Опорные зубы были устойчивы, слизистая оболочка десны в области опорных зубов не имела признаков воспаления. Резорбции

костной ткани альвеолярного отростка челюстей в области опорных зубов металлокерамических протезов отмечено не было.

Наши наблюдения показали, что лишь у 5 (10,6%) пациентов возникли осложнения. У 2 из них (40,0%) произошёл частичный откол керамической облицовки в области отдельных коронок и фасеток, у 1 (20,0%) – расцементировка коронок, у 2 (40,0%) при рентгенологическом исследовании нами выявлен верхушечный периодонтит в области отдельных опорных зубов.

Таким образом, полученные нами положительные результаты позволяют рекомендовать внедрение в стоматологическую практику методик ортопедического лечения взрослых пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями зубных рядов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева Л.А. Современные аспекты клинической стоматологии. –М.: МЕДпресс, 2001
2. Матвеева А.И., Гветадзе Р.Ш., Балуда И.В. и др. Состояние зубочелюстной системы больных после протезирования на имплантатах //Панорама ортопедической стоматологии. – 2002. -№ 2. –С. 24-28
3. Молчанов Н.А., Тернов С.Ф., Байдина Т.Ф. и др. Новые технологии с использованием сверхэластичных материалов с памятью формы в ортодонтии и стоматологическом протезировании //Биосовместимые материалы и имплантаты с памятью формы. –Томск, 2001. –С. 179-185
4. Тернов С.Ф., Молчанов Н.А., Фатюшин М.Ю. и др. Сверхэластичный аттачмен для фиксации бюгельных протезов в ортопедической стоматологии //Новые биосовместимые сверхэластичные материалы и новые медицинские технологии в стоматологии. –Красноярск, 2000. –С. 156
5. Требузов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса. –Ст.-Петербург, 2001
6. Caesar H.H. Gedanken zur totalen Prothese //Dent. Labor. –2002. –Vol. 50. –N 4. –P. 533-538

ХУЛОСА

Хусусиятҳои истифодаи конструксияҳои металлокерамикӣ дар ҳолати нодурустии инкишоф ва мавқеи дандонҳо С.М.Каримов

Дар мақола истифодаи усулҳои комилан мувофиқи омода кардан ва протезкунии системаи дандону ҷоғ дар намудҳои гуногуни рушди ноқис ва эътилол дар 162 бемори калонсол таҳлил карда шудааст.

Дар асоси натиҷаҳои мусбате, ки ба даст омадаанд дар таҷрибаи дандонпиизишкӣ қорӣ намудани усули табобати ортопедиро барои беморони калонсоле метавон тавсия дод, ки дандону ҷоғашон нодуруст инкишоф ёфтааст ва қатори дандонҳояшон тағйири шакл кардааст.

SUMMARY

THE PECULIARITIES OF THE USE OF METALLOKERAMIC CONSTRUCTIONS UNDER ANOMALIES OF TEETH GROWTH AND POSITION S.M. Karimov

In the article the use of adequate methods of preparation and prostetision of the teeth-jaw system under different types of anomalies and pathologies in 162 adult patients was shown. Positive results allow to recommend the use of orthopedic methods of treatment in growth-up patients c teeth-jaw anomalies and deformations of teeth lines.