

видаленню. Одним із таких різнопланових підходів до лікування в ортопедичній стоматології є відновлення зруйнованої коронкової частини опорних зубів більше ніж на 60-80%. Цьому сприяє висока поширеність патології твердих тканин зубів, карієсу та зростаючі естетичні вимоги до результатів протезування. Використання коренів для протезування дозволяє зберегти цілість зубного ряду, запобігає передчасній атрофії альвеолярної кістки і зубощелепним деформаціям. Після ендодонтичного лікування зубів зі значними дефектами коронкової частини виникає необхідність застосування штифтових конструкцій, провідною метою використання яких є відновлення коронкової частини зуба як основи для подальшої реставрації.

Мета дослідження. Підвищення ефективності протезування хворих з повним дефектом коронок зубів, зруйнованих нижче рівня ясен, шляхом розробки і обґрунтування оригінальної конструкції суцільнолітої комбінованої штифтової вкладки та удосконалення методики її виготовлення.

Матеріали та методи дослідження. Клінічні – для оцінки стану зубів, зруйнованих нижче рівня ясен та ефективності ортопедичного лікування за допомогою штифтових конструкцій. Рентгенологічні – для визначення топографії кореневих каналів, стану періапикальних тканин та контролю якості проведеного ортопедичного лікування. Морфологічні – для вивчення стану тканин крайового пародонта. Оглянуто наукові розробки вітчизняних та закордонних дослідників.

Результати дослідження та їх обговорення. При проведенні клінічних досліджень було вивчено локалізацію руйнування коронкової частини, відношення до ясен і поєднання з генералізованим пародонтитом. При цьому руйнування коронкової частини більше 60-80% спостерігалось в премолярів, зокрема на верхній щелепі - у 21% випадків, а на нижній щелепі - у 12% випадків; у молярів верхньої щелепи - у 25,5% та нижньої щелепи – у 26%. Рідше зустрічалися каріозні та некаріозні ураження коронкової частини іклів верхньої щелепи - 0,5% і нижньої щелепи –3% та різців верхньої щелепи – 7% і нижньої

щелепи – 5% випадків. На основі обстежень встановлено, що в 67% випадків корені потребували повторного ендодонтичного лікування, а перфорації стінок коренів були виявлені в 9%. У 20% випадків корені були відновлені металевими куковими вкладками. Зубів, зруйнованих на рівні ясен, було 7%, а нижче рівня ясен - 22%. Генералізований пародонтит 1-2 ступенів при руйнуванні коронкової частини зубів більше 60-80 % зустрічається в 69% хворих.

Висновки. На основі досліджень систематизовано дефекти зубів, зруйнованих нижче рівня ясенного краю. Встановлено, що частота руйнувань коронкової частини зуба складає 41%. Встановлено, що у 22% спостерігається руйнування зубів нижче рівня ясен, а відсутність коронкової частини зубів у 69% поєднується з генералізованим пародонтитом.

Summary. On the basis of the research it was systematized the defects of the teeth that were broken below the level of the clear margin. It was found that the fracture frequency of the crown part of the tooth was 41%. It was also revealed that 22% had tooth decay below the level of the gums, and the absence of the crown part of the teeth in 69% combined with generalized periodontitis.

ОРТОПЕДИЧНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ТКАНИН ПАРОДОНТУ

Майор І.І., Жеро Н.І., Стецник А.О., Стецник М.О.

Кафедра ортопедичної стоматології, стоматологічний факультет
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
Ужгород, Україна

PROSTHETIC PRACTICES OF TREATMENT THE PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASE

Maior I.I., Zhero N.I., Stetsyk A.O., Stetsyk M.O.

Department of Prosthetic Dentistry, Faculty of Dentistry,
Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

Актуальність теми. Ортопедичне лікування хворих із захворюваннями пародонта — одна з найскладніших і найактуальніших проблем у стоматології.

Вирішення багатьох складних питань протезування при захворюваннях тканин пародонту нерозривно пов'язане з вивченням патологічних процесів в порожнині рота, які приводять до втрати зубів, а також з питаннями рівноваги артикуляції і різних видів оклюзії.

Мета дослідження. Підвищення ефективності ортопедичного лікування хворих із незначними дефектами зубних рядів і захворюваннями пародонта на підставі визначення застосування різних ортопедичних конструкцій шляхом розробки комплексного методу інтегральної оцінки стану тканин пародонта. Матеріали та методи дослідження. Ортопедичні методи в комплексному лікуванні захворювань тканин пародонта хворих з частковою втратою зубів полягають у обґрунтуванні вибору оптимальної ортопедичної конструкції, проведенні раціонального протезування, досягнення сталих функціональних та естетичних результатів. При проведенні комплексного лікування захворювань тканин пародонта використовують різноманітні методики та конструкції для шинування і стабілізації рухомих зубів. Вибір конструкції зубних протезів для раціонального ортопедичного лікування Ія залежить від ступеня дистрофічно - деструктивних процесів тканин пародонта, топографії та величини дефектів зубних рядів, стану опорних зубів, виду прикусу. Різноманітність клінічних проявів захворювання тканин пародонту частково ускладнює вибір методу та проведення ортопедичного лікування.

Результати дослідження та їх обговорення. Хвороби пародонту залишаються основною найпоширенішою причиною втрати зубів у дорослого населення, що негативно впливає на функцію зубощелепної системи і зовнішній вигляд. Поширеність хвороб пародонта у всьому світі наближається до 80-90%. Враховуючи, що близько 70-75% людей з патологією пародонту потребують ортопедичної допомоги, стає очевидним, що ця проблема має велике не тільки медичне, але і соціально-економічне значення. Проте без усунення патологічної рухливості зубів і травматичної оклюзії неможливо добитися стійкого позитивного ефекту в лікуванні пародонтита. Методи ортопедичного лікування, або «оклюзійна терапія», розглядаються всіма фахівцями як обов'язковий

компонент комплексного лікування пародонтита. Ці методи включають виборче прішлифування зубів, ортодонтичне лікування зубощелепних аномалій, відновлення висоти прикусу при його зниженні, шинування рухомих зубів і протезування дефектів зубних рядів.

Висновки. Ефективність лікувально-профілактичної допомоги хворим з патологією пародонту багато в чому визначається повноцінною діагностикою, адекватним підбором методів лікування, обґрунтованим послідовним терапевтичних, хірургічних, ортопедичних і фізіотерапевтичних методів. Лікування захворювань пародонту будується за принципом максимальної індивідуального підходу до кожного хворого з урахуванням даних загального і стоматологічного статусу.

Summary. The effectiveness of therapeutic and prophylactic assistance to patients with pathology of parodontosis is largely determined by a full diagnostics, plausible selection of treatment technics, reasonable combination of therapeutic, surgical, orthopedic and physiotherapeutic practices. The treatment of periodontal disease is based on the principle of maximum individual approach to each patient, taking into account the data of general and dental status.

РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ НА ГЛОСОДИНІЮ

Малиш А.В.

Науковий керівник – професор, д.мед.н. Кулігіна В.М.

Кафедра терапевтичної стоматології, стоматологічний факультет
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Ужгород, Україна

RESULTS OF CLINICAL EXAMINATION OF PATIENTS WITH GLOSODYNIA

Malyshe A.V.

Scientific supervisor - Kulyhina V.M., Doctor of Medical Sciences, Professor.

Department of Therapeutic Dentistry, Faculty of Dentistry
Uzhhorod National University
Uzhhorod, Ukraine