

*Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Кемеровский государственный
медицинский университет»*

КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

Влияние брекет-системы на слизистую оболочку полости рта

Девочка с брекетами увидела
гигантский магнит
и не успела сказать
«ОГО!».



Atkritka.com

Научный руководитель: Маруев М.Б.
Выполнили: Седых М.Н., Геворгян С.Д.

г.Кемерово, 2019



Before



After



Преимущества и недостатки брекет-систем

Преимущества

- Эффективны при любых аномалиях зубов
- Универсальны
- Доступны
- Стационарны (не требуют ежедневного визита к врачу)
- Пациент не может самостоятельно снимать конструкцию

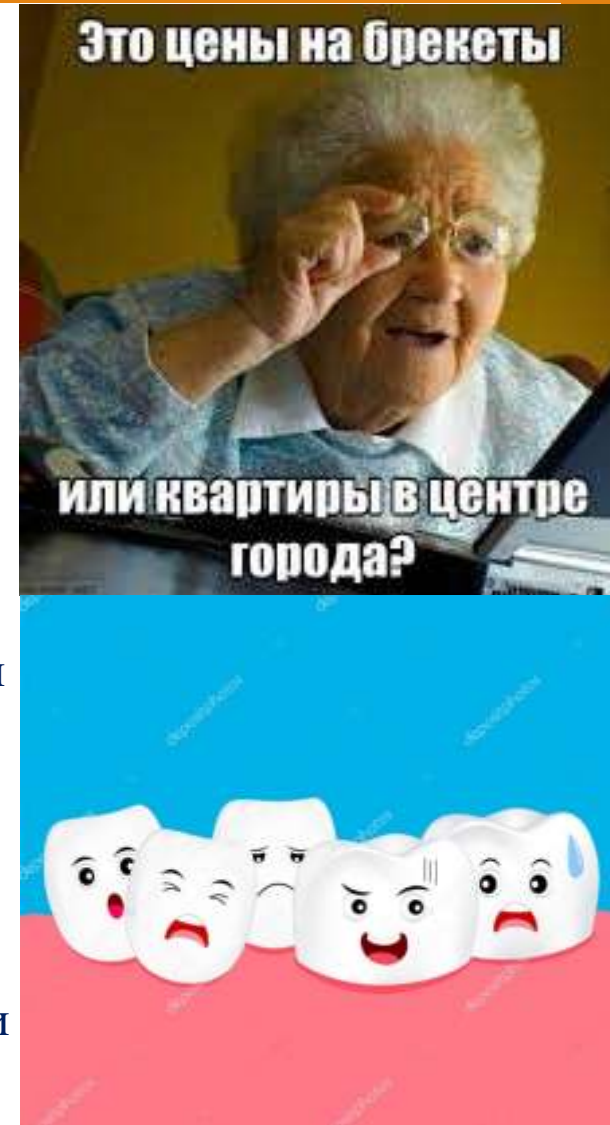
Недостатки

- Эстетическое несовершенство
- Боль
- Мелкие травмы щек и десен
- Ограничения в пище
- Усиленная гигиена
- Временное нарушение звукопроизношения
- Влияние на пародонт (воспаление десен, деминерализация и т.п.)



Актуальность

- Распространенность зубочелюстных аномалий осложняется болезнями пародонта, а ортодонтическое лечение усугубляет их течение. [1]
- Ортодонтическая аппаратура приводит к физиологической перестройке пародонтальных структур, что обеспечивает необходимое перемещение зуба в заданном направлении. Может происходить перегрузка пародонта, сопровождающаяся патологической реакцией как его костных структур, так и тканей десны. [2]
- При применении больших сил из-за сжатия изменяются форма сосудов и скорость тока крови, что ведет к нарушению питания тканей. При длительном воздействии больших сил в кости могут возникать очаги некроза. [3]
- По данным ряда авторов [4] через два месяца от начала ортодонтического лечения отмечаются явления хронического катарального гингивита у всех пациентов. Выявлено, что у большинства пациентов, имеющих в полости рта лингвальные брекететы (68,75%) наблюдались травматические повреждения боковых поверхностей и кончика языка. У 25% пациентов имелись эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки щек в области ортодонтических колец, фиксированных на первых молярах челюстей.



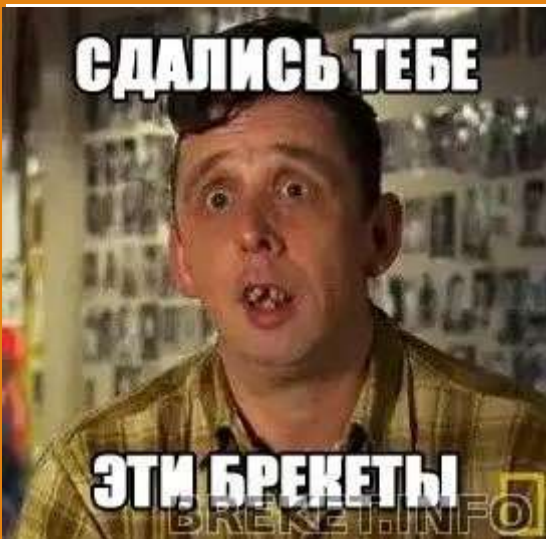
1. Мурзинцева С.И. Профилактика гингивита при ортодонтическом лечении с применением несъемной аппаратуры. Научно-практический медицинский журнал. Проблемы медицины и биологии.

Материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 55-летию КемГМА 15-16 апреля 2010 года г.Кемерово. 2010;с.155-156.

2. Петрунина О.В. Клинико-цитологическая диагностика воспалительных осложнений в тканях пародонта при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники: автореферат по ВАК РФ 14.00.21 г.Москва 2008г.

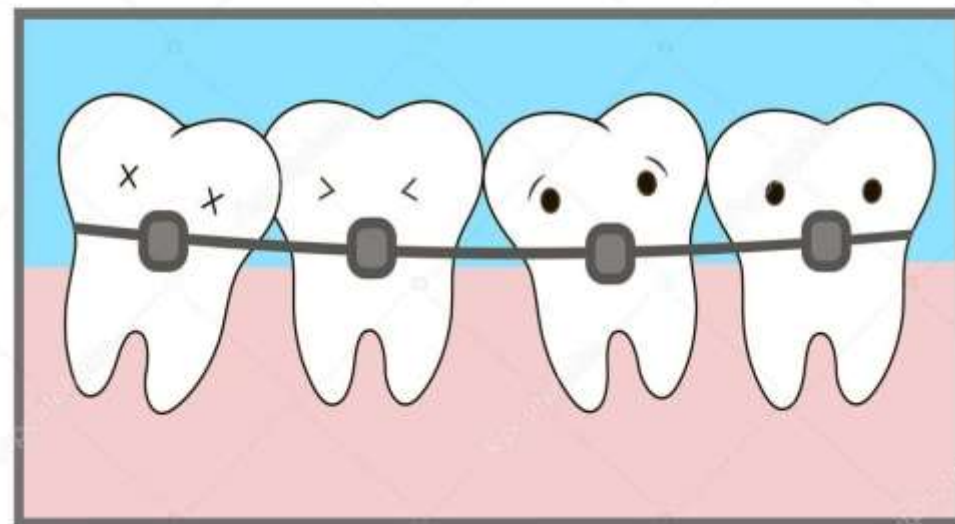
3. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: Руководство для врачей. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. – 360с.: ил. – ISBN 5-255-04819-6, с.148.

4. Косюга С.Ю., Ботова Д.И. Состояние полости рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Журнал № 6 30.11.2015 «Современные проблемы науки и образования». 2015, 6.



Цель исследования

Выявить влияние брекет-систем на состояние слизистой оболочки полости рта у студентов стоматологического факультета КемГМУ, как будущих специалистов данной области медицины.



Материалы и методы исследования

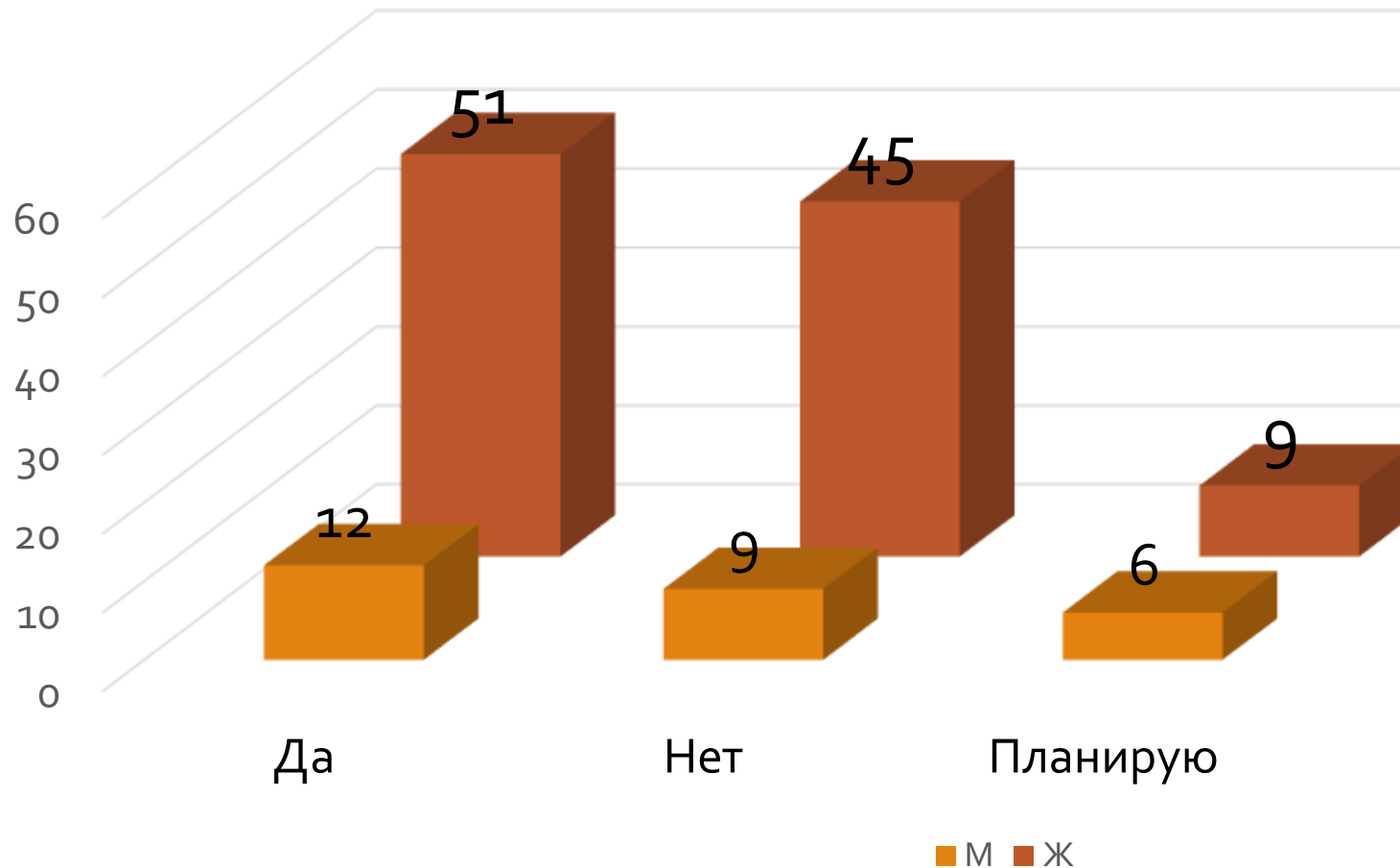


Проанализировано 150 анкет студентов стоматологического факультета КемГМУ, которые проходили, не проходили и планируют пройти ортодонтическое лечение брекет-системами.



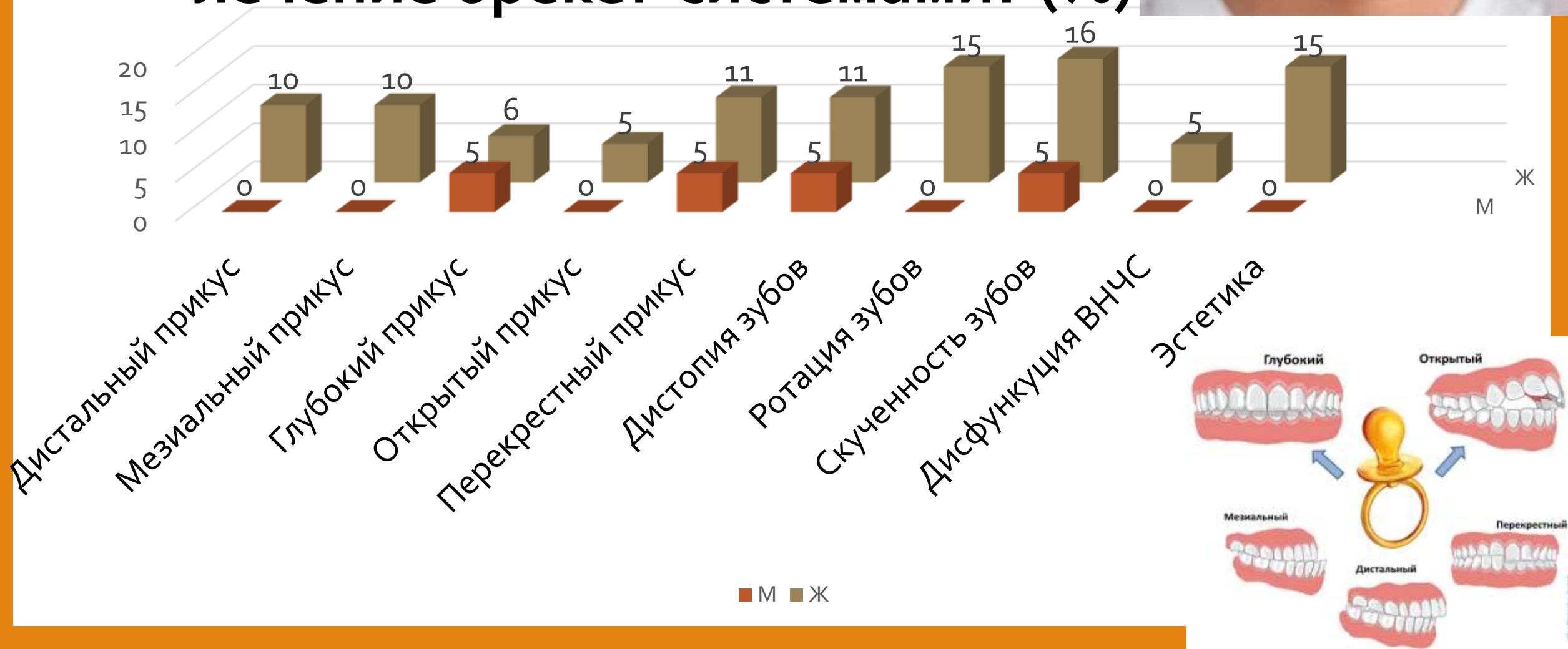
Результаты и их обсуждение

Проводилось ли у вас ортодонтическое лечение?





По поводу чего проводилось лечение брекет-системами? (%)



Какие были симптомы при ношении брекет-системы?



Металлический привкус во рту
2%

Некроз десен
0%



Гиперемия и отек десны
2%

Кровоточивость десен
2%

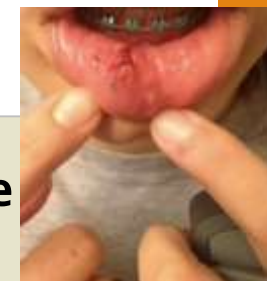


Нарушение речи
7%

Затрудненное пережевывание пищи
11%

Болезненность
38%

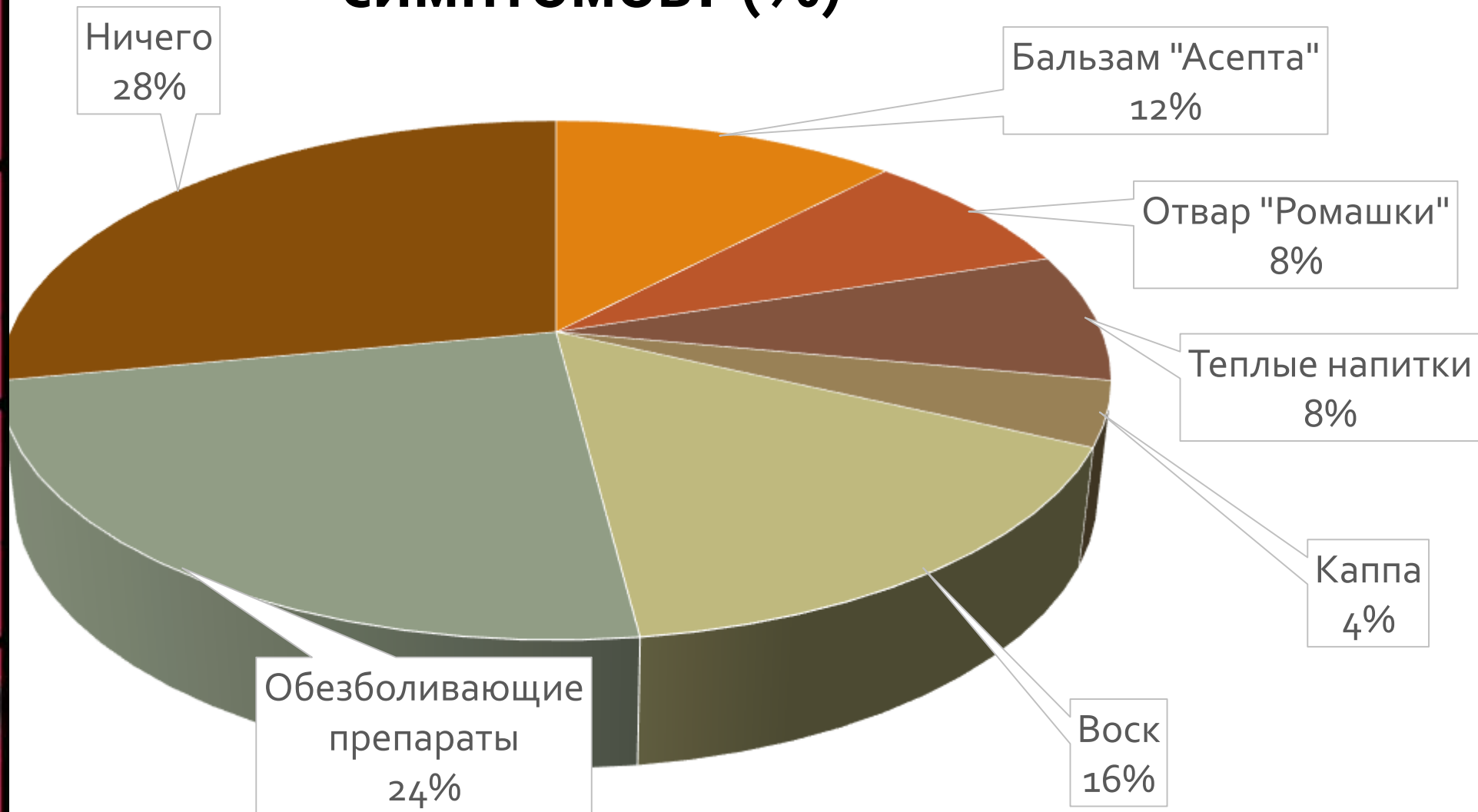
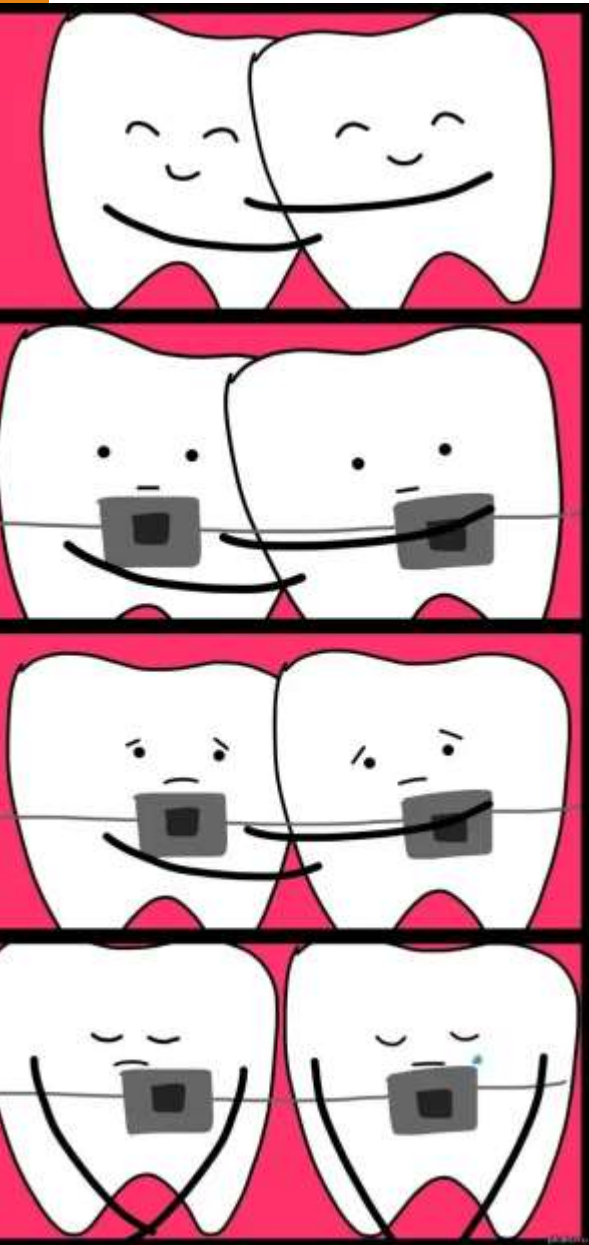
Травматические повреждения кончика языка и щек
19%



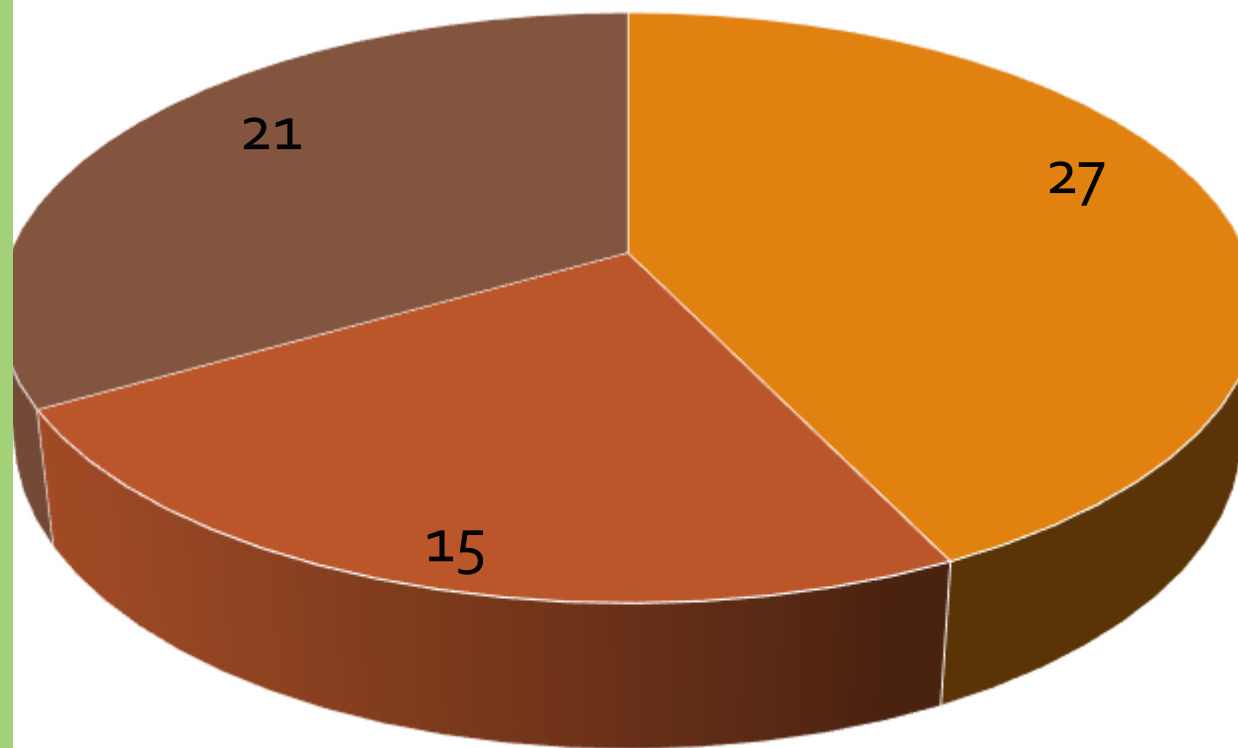
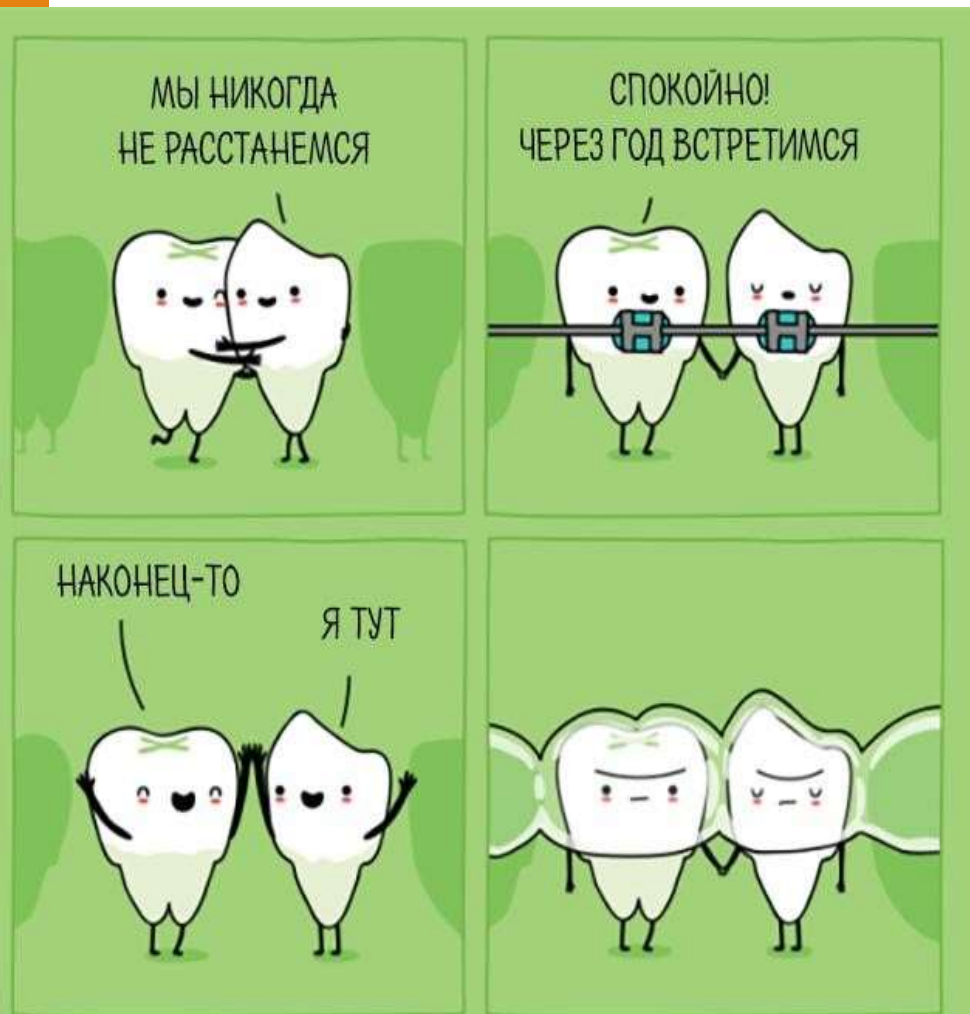
Чувство сильного давления на зубы
19%



Что вы использовали для смягчения данных симптомов? (%)



Проходили ли вы ретенционный период и есть ли какие либо изменения?



- да, проходят; есть изменения
- да, проходят; изменений нет
- нет, не проходят

Какие изменения в ретенционном периоде?

Сдвиг центральной
линии
7%

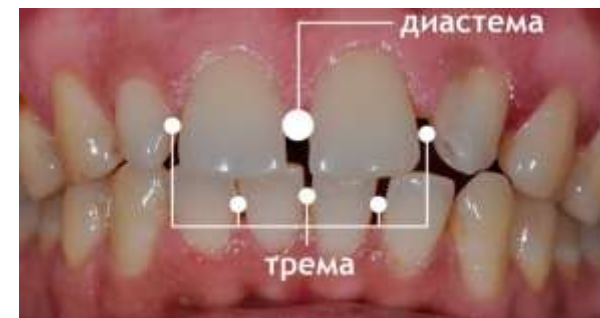


Протрузия зубов
относительно
зубного ряда
7%

Рецидив
14%



Образование трем
7%



Изменений нет
65%



Выводы

- ❖ Высокая потребность в ортодонтическом лечении брекет-системами обусловлена высоким процентом зубочелюстных аномалий.
- ❖ Сочетанные зубочелюстные аномалии приводят к тяжелому течению болезней пародонта и к отсутствию эффективности ретенционного периода.



Литература

- 1. Липова Ю.С., Процук Р.Ю., Липова Л.П. Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей г.Кемерово. Журнал Инновации в медицине и фармации 2015: материалы дистанц. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых / под ред. А. В. Сикорского [и др.]. - Минск, 2015. - С. 726-729.
- 2. Смердина Л.Н. Зубочелюстные аномалии у бачатских телеутов: автореф. дисс. канд. мед. наук. Омск, 1983. – 18с.
- 3. Мурзинцева С.И. Профилактика гингивита при ортодонтическом лечении с применением несъемной аппаратуры. Научно-практический медицинский журнал. Проблемы медицины и биологии. Материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 55-летию КемГМА 15-16 апреля 2010 года г.Кемерово. 2010;с.155-156.
- 4. Петрунина О.В. Клинико-цитологическая диагностика воспалительных осложнений в тканях пародонта при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники: автореферат по ВАК РФ 14.00.21 г.Москва 2008г.
- 5. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: Руководство для врачей. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. – 360с.: ил. – ISBN 5-255-04819-6, с.148.
- 6. Косюга С.Ю., Ботова Д.И. Состояние полости рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Журнал № 6 30.11.2015 «Современные проблемы науки и образования». 2015, 6.

Благодарим за внимание!

