

5. Коваленко И.П. Эффективность лечения гиперестезии твердых тканей зубов методом реминерализации // Современная стоматология. – 2013 – Т.1. – № 2 – С. 85–88.

6. Луцкая И.К. Эстетическое пломбирование некариозных дефектов твердых тканей зуба / И.К. Луцкая, Е.И. Марченко, И.Г. Чухрай // Современная стоматология. – 2012 –Т.1. – № 1 – С. 29–31.

7. Окушко В.Р. Флюороз зубов – маркер интоксикационной гипоплазии / В.Р. Окушко, И.М. Рябцева //Современная стоматология. – 2016 –Т.1. – № 1 – С. 40–43.

УДК 617.528

**Шестакова В.И., Паршукова А.И.
РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ И ЕЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ**

Кафедра ортопедической стоматологии
Курский государственный университет
Курск, Российская Федерация

**Shestakova V.I., Parshukova A.I.
GUM RECESSION AND ITS MAIN CAUSES**

Department of orthopedic dentistry
Kursk State Medical University
Kursk, Russian Federation

E-mail: Valeriya.shestakova.98@mail.ru

Аннотация: Проведен анализ исследований, посвященных рецессии десны, были выделены основные этиологические факторы, а так же отмечаются меры по профилактике развития данного явления.

Abstract: The analysis of studies on gum recession was carried out, the main etiological factors were identified, as well as measures to prevent the development of this phenomenon.

Ключевые слова: рецессия десны, парадонтология, слизистая

Key words: recession of the gums, Periodontology mucous membrane

Введение. Рецессия десны на сегодняшний день является одной из наиболее острых проблем парадонтологии. Частота возникновения этой патологии составляет около 15% от всех проблем, связанных со связочным аппаратом зуба. Рецессия-это обнажение корневой части зубов, что приводит к их потере, нарушению функции жевания, эстетическому дефекту, психоэмоциональному дискомфорту. Пациенты жалуются на повышенную чувствительность, болезненные ощущения при химических и термических раздражителях, кровоточивость. Статистические данные говорят о зависимости

возникновения этого явления с возрастом пациента. Наиболее часто это наблюдается у лиц пожилого возраста (95%), но и у молодых пациентов регистрируются случаи рецессии десны (25%).

Цель исследования – определить основные причины, приводящие к рецессии десны

Материалы и методы исследования

Был проведен анализ литературы по данной тематике. Отмечены основные причины, изучены мероприятия по профилактике и способам устранения рецессии. Был обследован пациент К. 37 лет с рецессией в области 3.3, 3.4, 3.5 зубов. Был проведен осмотр, собран анамнез.

Результаты исследования и их обсуждение

Одной из наиболее частых причин для возникновения рецессии является агрессивное механическое воздействие в проекции корня зуба при чистке зубов. Это может быть вызвано грубым материалом, из которого выполнена щетка, слишком интенсивной или длительной чисткой. Даже незначительные по силе, но регулярные манипуляции будут способствовать убыли здоровой ткани и обнажению корня зуба.

Так же зачастую рецессии могут возникать во вине врача, если неправильно было проведено ортодонтическое лечение. Неправильное распределение нагрузки будет способствовать образованию травмирующего узла, что негативно отразится на связочной аппарате зуба и тканях здоровой десны. Такие явления, как нависающие, острые края пломб, кламмерные крепления, брекет-системы и другие лечебные приспособления в полости рта могут нанести не пользу, а вред. [3]

Иногда предрасположенность к убыли ткани у пациента имеется с рождения, что проявляется неправильным креплением, длиной и толщиной уздечки полости рта. Скученность зубов так же может быть причиной данной патологии. Патологии прикуса способствуют неправильному кровоснабжению зубодесневого аппарата, это может служить этиологическим фактором. [1]

Чтобы снизить риск возникновения рецессии десны, необходимо придерживаться следующих профилактических мероприятий, а именно:

- Тщательная гигиена полости рта средствами, подходящими каждому пациенту по силе воздействия
- Регулярная смена индивидуальных средств гигиены
- Профессиональная гигиена у врача-стоматолога 1 раз в пол года
- Регулярные профилактические осмотры
- Проводить реминерализующую терапию полости рта
- Своевременно лечить кариозные поражения

Клинический случай: Пациент К., 37 лет, обратился с жалобами на болезненность, повышенную чувствительность и эстетический недостаток в области 3.3, 3.4, 3.5 зубов (Рис.1). Со слов пациента, изменения отмечаются на протяжении использования жесткой зубной щетки и зубной пасты высокой степени абразивности. Были проведены диагностические мероприятия и

назначено хирургическое лечение, даны рекомендации по смене средств гигиены полости рта.



Рис.1 Рецессия десны пациента К.

Выводы:

Таким образом, можно заключить, что рецессия десны - это полиэтиологическое заболевание, предотвратить которое возможно, соблюдая основные меры профилактики. Наиболее частой причиной является агрессивная чистка зубов неподходящими по жесткости средствами. Ранняя диагностика и грамотное лечение помогут сохранить не только наличие зуба, но и полностью восстановят его функцию и эстетику.

Список литературы:

1. Боровский, Е.В. Терапевтическая стоматология : учеб. для вузов. – М., 2011. – С. 247–312.
2. Ганжа, И.Г. Рецессия десны : диагностика и методы лечения / И.Г. Ганжа. – Самара : ООО ИПК «Содружество», 2017. – 84 с.
3. Гордеева, А.И. Современные аспекты лечения рецессии десны / А.И. Гордеева, Д.Д. Рагулина, Л.В. Саютина // Междунар. студенческий науч. вестник. – 2018. – № 4–1. – С. 130–133.
4. Закиров, Т.В. К вопросу об этиологии рецессии десны // Проблемы стоматологии. – 2015. – № 1. – С. 9–13.

УДК 616.314-089.23

**Шешенин И.В., Мотоусова С.А., Григорьев С.С.
ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРАВИЛА
«ЗОЛОТОГО СЕЧЕНИЯ» ДЛЯ ОЦЕНКИ СТИРАЕМОСТИ
ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ**

Кафедра терапевтической стоматологии и стоматологии общей практики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Sheshenin I.V., Motousova S.A., Grigoryev S.S.