

Н.О. Падерина, Д.С. Жолудев, С.Е. Жолудев
СЛУЧАЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ
АДЕНТИИ

Кафедра ортопедической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

N.O. Paderina, D.S.Zholudev, S.E.Zholudev
CASE OF ORTHOPEDIC TREATMENT OF MULTIPLE ADENTIA

Department of Prosthetic Dentistry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: ortoped_stom@mail.ru

Аннотация. В статье описаны результаты протезирования пациента 3.,18 лет с множественной адентией на обеих челюстях. В результате комплексного лечения у ортодонта и врачей стоматологов – ортопедов удалось провести тотальное протезирование зубных рядов с использованием металлокерамических и цельнокерамических конструкций.

Annotation. The article describes the results of prosthetics of a patient Z., 18 years old with multiple adentia on both jaws. As a result of complex treatment of orthodontics and dentists - orthopedists it has become able to make a total prosthetics of dentitions using the metal ceramic and full ceramic orthopedic designs.

Ключевые слова: адентия, ортодонтическое лечение, металлокерамические мостовидные протезы, цельнокерамические конструкции.

Keywords: adentia, orthodontic treatment, metal ceramic bridges, full ceramic design.

Введение

В настоящее время термин «адентия» используется достаточно широко. Его употребляют как при врожденном отсутствии зубов, так и при потере зубов в результате различных причин и факторов. В то же время, согласно мнению профессора Трезубова В.Н. и ряда других ученых [1], **адентия** (она же олигодентия или гиподентия) – это патология, при которой у пациента частично или полностью отсутствуют зачатки постоянных зубов. Именно, по – этому, методологически неправильно отождествлять адентию с частичной или полной потерей зубов.

Адентия – довольно редкая патология. Распространенность врожденной адентии постоянных зубов у детей и подростков в России и за рубежом варьирует от 2 до 5%, в зависимости от изучаемой патологии. Она развивается в результате действия генетических, эндокринологических или токсических

факторов во время внутриутробного периода. Истинная адентия диагностируется в раннем детском возрасте с помощью рентгенографии. При этом, молочные зубы у ребёнка могут присутствовать. Однако, после их выпадения постоянные зубы в связи с отсутствием зубных зачатков не вырастают.

Тактика лечения адентии зависит от количества отсутствующих зубов, их расположения, а также от степени атрофии тканей челюсти.

При истинной адентии применяются: ортодонтический трейнер (исправление прикуса), стимуляция правильного прорезывания зубов из имеющихся зачатков, замещение отсутствующих зубов [2].

С этой целью используется съёмное протезирование зубов, а также различные методики реставрации зубов несъёмными протезами: виниры, искусственные коронки, мостовидные протезы и т.д [3,4].

Наиболее эффективным методом лечения истинной адентии считается дентальная имплантация зубов.

Материал и методы исследования

На консультативный прием к зав. кафедрой ортопедической стоматологии из одного из малых городов Свердловской области был направлен пациент З., 18 лет. Жалобы на эстетический дефект из –за отсутствия зубов в переднем отделе зубного ряда, кровоточивость десен при чистке зубов.

При опросе анамнеза жизни мать пациента З. отметила, что он рос часто болеющим ребенком, отмечалось отставание в физическом развитии от сверстников. За полостью рта ухаживает нерегулярно, курит.

В анамнезе –пациент был направлен из военкомата по месту жительства в городскую стоматологическую поликлинику для решения вопроса о судьбе молочных зубов 52,62,7.3,8.1.,8.3. Хирург стоматолог с формулировкой – нефункциональные молочные зубы -52,62,7.3,8.1.,8.3, провел их удаление. На кафедру ортопедической стоматологии УГМУ обратился для решения вопроса о возможности зубного протезирования.

При внешнем осмотре соотношение челюстей, имеется незначительное снижение высоты нижнего отдела лица в пределах 2 мм. Рот открывается с незначительным ограничением – на два пальца пациента. Отмечается смещение нижней челюсти влево на 2 мм при закрывании полости рта, движения в височно –нижнечелюстных суставах без шумовых явлений, плавные. Слизистая оболочка гиперемирована. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Имеющиеся зубы покрыты обильным зубным налетом, имеются назубные отложения. Зубы имели на вестибулярной поверхности пятна желтоватого цвета, с чёткими границами. На рентгенограмме, которая имела у пациента – имелись признаки, что зубы 52,62,7.3,8.1.,8.3 являлись молочными. Зачатки постоянных зубов отсутствовали.

Зубная формула:

0	0	6	5	4	3	0	1	1	0	3	4	5	6	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

0	0	6	5	4	0	2	0	1	2	0	4	5	6	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Прикус бипрогнатический. Контакт зубов неравномерный.

Диагноз: Истинная множественная адентия (K.00.00). Хронический генерализованный гингивит (K05.10). Частичная потеря зубов на верхней челюсти I класс 2 подкласс, на нижней челюсти I класс, 3 подкласс по Кеннеди. Системная гипоплазия эмали (K.00.40).

Составлен комплексный план лечения, заключающийся в проведении профессиональной гигиены полости рта, санации полости рта, проведении ортодонтического лечения – для создания сагиттальной щели в переднем отделе с последующим зубным протезированием – на верхней челюсти металлокерамическими конструкциями, на нижней челюсти безметалловыми конструкциями из диоксида циркония [5]. Вариант протезирования на цилиндрических имплантатах был отвергнут пациентом по финансовым соображениям.

Результаты исследования и их обсуждение

После санации полости рта, противовоспалительной терапии пародонта и формирования гигиенических навыков у пациента, а также после проведения ортодонтического лечения несъемной ортодонтической техникой с использованием брекет – системы (рис.1) – были изготовлены мостовидные металлокерамические конструкции с опорными коронками на зубах 1.3, 1.1 и 2.1. и 2.3. На нижней челюсти изготовлены из диоксида циркония мостовидные протезы с опорными зубами 3.4 и 3.2, а также 3.1, 4.2, 4.4. (рис .2). Препарирование зубов проводилось с использованием повышающего наконечника с водяным охлаждением, что позволило сохранить витальность пульпы всех опорных зубов. Фиксация мостовидных конструкций проведена на цемент Relyx U-200. Использование различных материалов на верхней и нижней челюстях было выбрано для предупреждения стирания материала и зубов антагонистов.



а



б

Рис. 1.а – вид пациента на этапе ортодонтического лечения; б – вид полости рта с наложенными мостовидными протезами (в день фиксации).

Выводы:

1. Комплексное лечение позволяет при неблагоприятных условиях создать условия для зубного протезирования в самых сложных случаях.

2. Щадящее препарирование зубов молодых людей под жакетные конструкции – позволяет сохранить витальность опорных зубов.

3. При проведении тотальных и больших реставраций не целесообразно проводить протезирование диоксидом циркония на обеих челюстях.

Литература:

1. Адентия // Электронный ресурс, URL: <http://www.gidpozubam.ru/wikipedia/6/Adentiya.html>

2. Гришин С.Ю., Жолудев С.Е. Восстановление единичных включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами с армированием стекловолокном//Институт стоматологии. 2006. Т. 4. № 33.- С. 50-53.

3. Жолудев Д.С. Перспективы использования керамики на основе оксида алюминия (обзор литературы)/ Д.С. Жолудев//Уральский медицинский журнал. 2012. № 12 (104). С. 75-80.

4. Коледа П.А. Опыт применения цельнокерамических реставраций на депульпированные зубы/ П.А. Коледа, С.Е. Жолудев, И.Н. Кандоба //Институт стоматологии. 2007. Т. 2. № 35. С. 50-53.

5. Трезубов В.Н. «Энциклопедия ортопедической стоматологии»/ В. Н. Трезубов, Л. М. Мишнев, О. Н. Сапронова//СПб., Изд. «Фолиант» -2007.-664с.

УДК 616.31-085

**Н.О. Падерина, С.Е. Жолудев, Д.С. Жолудев
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В
КАЧЕСТВЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА ПРИ
ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА ИМПЛАНТАХ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ**

Кафедра ортопедической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

**N.O. Paderina, S.E. Zholudev, D.S. Zholudev
USE OF LAMINAR DENTURES AS RADIOGRAPHIC TEMPLATES
FOR PROSTHETICS ON IMPLANTS WITH COMPLETE TEETH LOSS**

Department of Prosthetic Dentistry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: ortoped_stom@mail.ru

Аннотация. В статье описаны результаты протезирования трех пациентов с полной потерей зубов на верхней челюсти при неравномерной