Ткаченко Ю.В.

ПРОФИЛАКТИКА ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕСЪЁМНОЙ ТЕХНИКОЙ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, детской челюстно-лицевой хирургии и имплантологии, г. Харьков, Украина

Ортодонтическое лечение (ОЛ) зубочелюстных аномалий на фоне высокой распространённости заболеваний, связанных с нарушениями костного метаболизма (НКМ) у детей и подростков Украины является актуальной проблемой. Планирование ОЛ у пациентов с НКМ должно состоять из нескольких этапов: прогнозирование риска возникновения осложнений; учёт особенностей активного (правила замены и активации силовых элементов, кратность посещений и др.) и ретенционного периодов.

Для решения первой задачи при диагностике НКМ следует уделять особое внимание жалобам на ломкость волос, ногтей, сухость и шелушение кожи, боли в спине и конечностях, быстрая утомляемость после физических нагрузок, скованность и тяжесть в мышцах, онемение конечностей. При внешнем осмотре обращают на себя внимание нарушения осанки, сухость кожных покровов, нарушение структуры волос, асимметрия лица даже при совпадении срединных линий зубных рядов. При внутриротовом осмотре отмечается сочетание зубочелюстной аномалии и кариозной болезни субкомпенсированной или декомпенсированной формы и/или заболеваний пародонта с преобладанием дистрофических процессов, протекающих на фоне тонкого биотипа десны. На ортопантомограмме встречаются некоторые рентгенодонтометрические особенности: тонкие и длинные корни нижних резцов, прямые корни нижних первых постоянных моляров и крупнопетлистый рисунок губчатой кости.

В качестве повышения эффективности экзогенной профилактики пародонтальных осложнений ОЛ у пациентов с НКМ необходимо увеличение кратности процедур гигиены полости рта, активное применение дополнительных средств и предметов гигиены (предпочтение можно отдать зубным элексирам, содержащим биогенные стимуляторы широкого спектра действия, обладающим пребиотическим, противовоспалительным, реминерализарующим, регенераторным и адаптогенным эффектами), применение местной кальций- и фтор-профилактики начиная с 3 – 4 недели после фиксации брекетов. В качестве повышения эффективности эндогенной профилактики пародонтальных осложнений ОЛ у пациентов с НКМ нами применена следующая схема: 1) за 1 месяц до фиксации брекетов (во время ортодонтического обследования) назначали ЛекаД3 (лецитин – кальций – витамин Д3), обладающий мембранотропным и остеотропным действием, являющийся иммуномодулятором и источником кальция, витамина Д3 в количестве 1 чайная ложна в сутки в течение месяца. 2) через 1 месяц после фиксации брекетов - Биотрит С – иммуностимулятор: 2 таблетки в сутки в течение месяца; Кальцикор – остеотропное действие: 3 таблетки в сутки в течение месяца, ЭКСО – остеотропное действие (девушкам и юношам при нарушениях гормонального фона): 2 таблетки в сутки в течение месяца; Катомас – антиоксидант: по 1 чайной ложке 2 раза в день за 15 минут до еды. Курс приёма указанных препаратов повторяли каждые 3 месяца.