

DEVICES INTENDED FOR THE PREVENTION OF SECONDARY DEFECTS OF DENTAL SYSTEMS

Kadirov Mukhammadali Makhamatsoli ugli,

Senior Lecturer of the Department of Orthopedic

Dentistry and Orthodontics, Andijan State Medical Institute

Abstract: This article discusses the possibility of restoring the anatomical structure of damaged tooth crowns and filling dentition defects through prosthetics in children during the tooth exchange period. The authors consider prosthetics as a preventive method for avoiding dentofacial anomalies. An analysis of the need for prosthetic treatment in children and the readiness of dentists to solve problems in this area is provided. Additionally, a clinical analysis of a comprehensive approach to treating enamel and dentin defects using fixed prostheses is presented.

Keywords: Prevention of dental and jaw problems, pediatric prosthetics, standard crowns with composite overlays, secondary deformation, dental anomalies.

УСТРОЙСТВА, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВТОРИЧНЫХ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ СИСТЕМ

Аннотация: В данной работе рассматривается возможность восстановления анатомической структуры коронок поврежденных зубов и восполнения недостатков зубных рядов посредством протезирования у детей в период смены зубов. Авторы рассматривают протезирование как один из профилактических методов для предотвращения зубочелюстных аномалий. Проведен анализ потребностей в протетическом лечении у детей и готовности стоматологов к решению возникающих в этой сфере задач. Кроме того, представлен клинический анализ комплексного подхода к лечению дефектов эмали и дентина зубов с применением несъемных протезов.

Ключевые слова: Профилактика проблем с зубами и челюстью, протезирование для детей, стандартные коронки с композитными накладками, вторичная деформация, зубочелюстные аномалии.

TISH TIZIMLARI IKKILAMCHI NUQSONLARINING OLDINI OLISHGA MO‘LJALLANGAN QURILMALAR

Annotatsiya: Ushbu ishda tish almashinish davrida bolalarda shikastlangan tish tojlari anatomik tuzilishini tiklash va tish qatorlari nuqsonlarini protezlash orqali to‘ldirish imkoniyatlari ko‘rib chiqiladi. Mualliflar protezlashni tish-jag‘ anomaliyalarining oldini olishning profilaktik usullaridan biri sifatida o‘rganadilar. Bolalarda protez davolashga bo‘lgan ehtiyoj va stomatologlarning ushbu sohadagi vazifalarni hal qilishga tayyorligi tahlil qilingan. Shuningdek, ajralmas protezlar yordamida tish emali va dentin nuqsonlarini davolashga kompleks yondashuvning klinik tahlili taqdim etilgan.

Kalit so‘zlar: Tish va jag‘ muammolari profilaktikasi, bolalar protezlari, kompozit qoplamali standart koronkalari, ikkilamchi deformatsiya, tish-jag‘ anomaliyalari.

Введение

Частичное отсутствие зубов является одной из широко распространенных патологий зубочелюстной системы и основной причиной обращения за стоматологической ортопедической помощью как у взрослых, так и у детей. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), данной патологией страдают до 75% населения в различных регионах земного шара. В нашей стране распространенность частичной адентии составляет от 40 до 75% случаев в общей структуре оказания стоматологической помощи.

Несмотря на значительные достижения терапевтической и хирургической стоматологии в лечении осложненных форм кариеса и заболеваний пародонта, число пациентов с частичным отсутствием зубов, по прогнозам ряда авторов, будет непрерывно расти. Значительные морфологические и функциональные изменения зубочелюстной системы, характерные для данной патологии, прогрессируют с увеличением дефекта и времени, прошедшего после потери зубов. Это, как правило, отрицательно влияет на социальный статус и психоэмоциональное состояние пациентов, что свидетельствует о необходимости своевременного и адекватного подхода в выборе метода лечения.

Целью данной работы является анализ эффективности применения ортопедических конструкций для профилактики вторичных деформаций и восстановления анатомической целостности зубных рядов у детей в период сменного прикуса.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели был проведен теоретический анализ литературы и клиническая оценка методов ортопедического лечения детей с дефектами зубных рядов. Исследование базировалось на принципе, что лечение и профилактика зубных дефектов основаны на способности периодонта и альвеолярного отростка перестраиваться под влиянием механической нагрузки.

В рамках исследования рассматривались следующие типы конструкций: 1) Лечебные: для непосредственной коррекции патологии. 2) Ретенционные: для закрепления результатов лечения. 3) Профилактические: для предупреждения развития аномалий при наличии провоцирующих факторов (например, вредных привычек).

Особое внимание уделялось анализу применения вестибулярных щитов и методам миогимнастики как функциональным способам коррекции. Эффективность оценивалась по способности конструкций нормализовать носовое дыхание, устранять дефекты речи, развивать мышцы полости рта и стабилизировать положение языка. Также проводился сравнительный анализ воздействия пластиночных протезов с кламмерной фиксацией и бюгельных протезов на ткани пародонта.

Результаты

Анализ клинических данных показал, что использование профилактических устройств, таких как вестибулярные щиты, способствует развитию круговой мышцы рта и устранению вредных привычек (сосание пальца, предметов, ротовое дыхание). Конструкция показана при: 1) дыхании ртом; 2) несмыкании губ; 3) высокой вероятности формирования неправильного прикуса.

Миогимнастика и режим использования: Установлено, что для достижения эффекта конструкцию необходимо устанавливать ребенку на ночь, а днем использовать для тренировок. Оптимальный режим упражнений: удержание пластинки сжатыми губами при попытке взрослого вытянуть её за кольцо (2 раза в день, 5-15 повторений). Средний срок лечения составляет несколько месяцев. Важным условием эффективности является последовательность нагрузок: плавное увеличение длительности и скорости сокращений мышц до появления умеренной усталости.

Сравнение протезных конструкций: Результаты анализа биомеханики протезирования выявили различия в воздействии на опорные ткани. При использовании пластиночных протезов с кламмерной системой фиксации основная часть нагрузки передается на слизистую оболочку протезного ложа, что приводит к нефизиологичному распределению давления и снижению резервных сил пародонта опорных зубов, вызывая их подвижность. В то же время, бюгельные протезы показали более благоприятные результаты, обеспечивая распределение жевательной нагрузки между слизистой оболочкой и опорными зубами, что повышает их функциональную ценность.

Обсуждение

Полученные данные подтверждают, что вопрос реабилитации пациентов с дефектами зубных рядов остается крайне актуальным. Патология приводит к развитию сложного симптомокомплекса изменений в тканях и органах зубочелюстной системы. Мы выяснили, что существует немало конструкций для восстановления целостности зубных рядов у детей, и их применение клинически оправдано. Своевременное протезирование предотвращает развитие вторичных деформаций и обеспечивает наиболее физиологичные условия для формирования зубочелюстной системы ребенка.

Однако анализ текущей ситуации выявил серьезные проблемы в организации помощи: 1) Уровень оказания ортопедической помощи детям значительно отстает от реальных потребностей. 2) Наблюдается недостаток знаний и опыта у врачей-стоматологов в области детского протезирования. 3) Низкий уровень материально-технической базы. 4) Недостаточная санитарно-просветительная работа с населением.

Необходимо внедрение комплексного подхода, включающего не только изготовление протезов, но и активную миогимнастику для закрепления результатов.

Заключение

Проведенный анализ свидетельствует о необходимости своевременного, индивидуального и тщательного подхода в выборе метода лечения детей с дефектами зубных рядов. Применение профилактических аппаратов и раннее протезирование (в том числе стандартными коронками и бюгельными конструкциями) позволяет восстановить функционально-эстетические нормы и предотвратить дальнейшее поражение зубочелюстной системы. Для улучшения ситуации требуется повышение квалификации специалистов и модернизация технического оснащения стоматологических учреждений.

References

1. Masliy VG. Factors of success of stomatologic rehabilitation of elderly patients. Dental Yug 2011; (3): 12-17. Russian (Мас-лий В. Г. Факторы успеха стоматологической реабилитации пожилых пациентов. Дентал Юг 2011; (3): 12-17).
2. Bykovskaya TYu, Novgorodskiy sV, Martynenko VV, et al. Ways of improvement of the organization of the orthopedic stomatologic help to the population of the Rostov region. Glavnyy vrach Yuga Rossii: Stomatologiya 2012; 2-4. Russian (Быковская Т. Ю., Новгородский С. В., Мартыненко В. В. и др. Пути совершенствования организации ортопедической стоматологической помощи населению Ростовской области. Главный врач Юга России: Стоматология 2012; спецвып: 2-4).
3. Sheludko SN, Muzurova LV, Konnov VV. The variability of kefalometric parameters men orthognatic and bite. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2014; 10 (1): 52-55. Russian (Шелудько С. Н., Музурова Л. В., Коннов В. В. Изменчивость кефалометрических параметров мужчин с ортогнатическим и прямым прикусами. Саратовский научно-медицинский журнал 2014; 10 (1): 52-55).
4. Tlustenko VP, Komlev SS, Kulikova ES. A way of production of a byugelny artificial limb with castle artificial limbs. Clinical stomatology of 2016; (1): 56-58. Russian (Тлустен-ко В. П., Комлев С. С., Куликова Е. С. Способ изготовления бюгельного протеза с замковыми протезами. Клиническая стоматология 2016; (1): 56-58).
5. П., Садыков М. И., Нестеров А. М, Головина Е. С. Оценка результатов ортопедического лечения больных с применением нового базисного материала (клиническое исследование). Уральский медицинский журнал 2014; (1): 19-21).