

*Багдасарян А.Н., Леонова Э.С.*

## **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МНОЖЕСТВЕННОЙ АДЕНТИЕЙ**

*Научные руководители: ассист. Чернявская М.В.*

*Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Множественная адентия – врожденная патология, характеризующаяся отсутствием более 10 зачатков зубов, которая влечет за собой не только эстетические и функциональные нарушения зубочелюстной системы, но сказывается негативно и на психоэмоциональном статусе ребенка. Адентия приводит к нарушению положения зубов и их функциональной перегрузке, недоразвитию альвеолярного отростка, деформации зубных рядов, снижению высоты прикуса, нарушению функции жевания. Перечисленные отклонения от нормы являются значимыми в период детского возраста и роста челюстей, что в сумме может привести к более стойким и серьезным нарушениям, осложнениям лечения в будущем и плохой социальной адаптации ребенка. Таким образом, составление плана лечения у данной группы пациентов следует начать незамедлительно. Основными задачами лечения с данной патологией является восстановление функции жевания, профилактика вторичных деформаций и улучшение внешнего вида ребенка.

**Цель:** описание клинических случаев лечения пациентов с ангидротической эктодермальной дисплазией и множественной адентией.

**Материалы и методы.** В работе представлены три клинических случая пациентов с множественной адентией, которые обратились за медицинской помощью в Университетскую стоматологическую клинику. Пациент М, в случае которого множественная адентия является частью такого системного заболевания как эктодермальная дисплазия. Пациентки А и Е, разнояйцевые близнецы, у которых адентия проявилась в разных клинических формах, впоследствии различающаяся в тактиках лечения. До и после лечения с помощью анкетирования были проведены психологические тесты для определения психоэмоционального статуса детей.

**Результаты и их обсуждение.** У пациента М с заболеванием эктодермальная дисплазия адентия проявилась отсутствием зачатков всех зубов кроме клыков верхней челюсти. В качестве оптимального метода лечения были предложены съемные пластиночные протезы, частичный и полный на верхнюю и нижнюю челюсти соответственно. У пациентки А клиника адентии проявляется не только отсутствием зубов, но и нарушениями положения зубов, в случае которых применить непосредственно пластиночный протез не представляется возможным. Таким образом, в её случае использована брекет-система с целью исправления положения зубов для последующего протезирования. Для пациентки Е не было характерно нарушения положения зубов, что позволило изготовить и применить частичные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти без предварительной подготовки ортодонтическими аппаратами. Анализ полученных результатов проведенных психологических тестов позволил выявить снижение тревожности и улучшение речевых навыков в сравнении с данными до начала лечения.

**Выводы.** Множественная адентия и эктодермальная дисплазия – патологии, приводящие к эстетическим, функциональным а также психоэмоциональным нарушениям, которые влияют на качество жизни человека, особенно в период активной социальной адаптации ребенка в детском коллективе. Важным аспектом данной проблемы является грамотное, рациональное составление плана и содержание каждого этапа лечения. Разность клинических случаев требует индивидуального подхода к каждому из них, в соответствии с особенностями анамнеза и клинической картины. В ходе выполнения работы было выявлено улучшение психоэмоционального статуса и социальной адаптации детей, что обуславливает важность незамедлительного составления плана лечения для ребенка с данными группами патологий.