

ОСОБЕННОСТИ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ НОЗОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА

Юрис О. В.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», кафедра общей стоматологии, г. Минск, Беларусь

Введение. Известно, что окклюзионная травма является этиопатогенетическим фактором в развитии хронического сложного периодонтита (ХСП) и характерным дифференциальным признаком для постановки диагноза (простой или сложный). Однако нарушения окклюзионных взаимоотношений встречаются и у пациентов с более простой нозологической формой заболевания: хроническим простым маргинальным гингивитом (ХПМГ), что требует пристального внимания к проблеме окклюзии у данного контингента пациентов.

Цель работы – исследование структуры и распространенности нарушений окклюзионных взаимоотношений среди пациентов с болезнями пародонта.

Объекты и методы. Для исследования окклюзионных контактов 224 пациента с болезнями пародонта были разделены на три группы в зависимости от нозологической формы заболевания: хронический сложный пародонтит (150 человек), хронический простой пародонтит (ХПП) – 36 человек, хронический простой маргинальный гингивит (37 человек). Для выявления самой точной локализации точек супраконтактов проводили диагностику окклюзионных взаимоотношений на твердых тканях зубов, с применением двухфазного метода с артикуляционной бумагой различной толщины: 200 мкм и 8-12 мкм, предложенный Vausch [4].

Результаты. Равномерные точечные двусторонние контакты между молярами и премолярами определялись статистически значимо реже ($p < 0,05$ по точному критерию Фишера) у пациентов с ХСП – $27,11 \pm 7,41\%$ и с ХПП – $30,55 \pm 7,57\%$, чем в группе с ХПМГ ($49,54 \pm 4,08\%$).

Детальный анализ окклюзионных контактов среди анатомо-функциональных групп зубов в центральной окклюзии позволил определить нарушения окклюзионных взаимоотношений среди всех групп обследуемого контингента с болезнями тканей пародонта (рисунок 1).

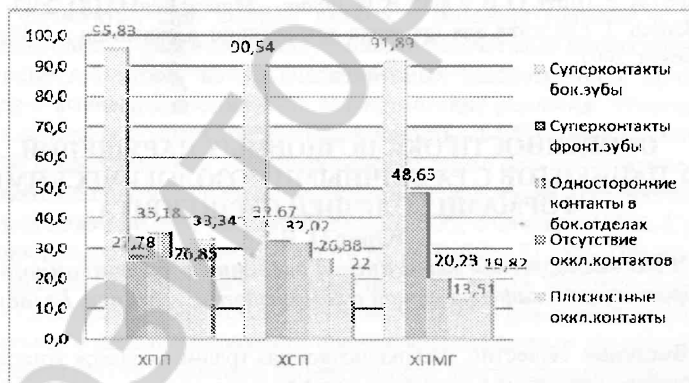


Рисунок 1 – Структура нарушений окклюзионных взаимоотношений у пациентов с болезнями пародонта.

Преждевременные контакты среди боковых зубов в группе ХПП были выявлены в $95,83 \pm 3,33\%$ наблюдений, в группе ХСП – $90,54 \pm 2,39\%$. Проведенный статистический анализ не выявил достоверных различий в показателях между группами ХПП и ХСП ($p > 0,05$ по точному критерию Фишера).

В группе ХПМГ преждевременные контакты определялись в 97,3±2,66% случаев среди моляров, в 86,49±5,62% среди премоляров. Суперконтакты во фронтальной группе зубов определялись статистически значимо чаще ($p=0,02$ по критерию Пирсона χ^2) в группе с ХПМГ (48,65±8,22%) по сравнению с группой с ХПП (27,78±7,46%) и ХСП (32,67±3,83%). Односторонние окклюзионные контакты в группе ХПМГ в области моляров и отсутствие контактов среди моляров и премоляров и клыков, характеризующие нестабильную окклюзию, встречались реже и не превышали 18,92±6,44% ($p<0,05$).

Заключение. Выявление окклюзионных нарушений у пациентов с ХПМГ указывает на наличие травматической окклюзии, для которой характерна строгая локализация в участках зубных рядов с супраконтактами. Молодой возраст и высокие адаптационные возможности интактного периодонта, способного выдерживать нефункциональные нагрузки, компенсируют негативное воздействие окклюзионных нарушений, что согласуется с рядом исследований [1, 2, 3]. Не диагностированные нарушения окклюзии в значительной степени усугубляют течение воспалительного процесса, усиливая неблагоприятные воздействия при перегрузке периодонтальных тканей, что со временем приводит к разрушению связочного аппарата зуба, и обуславливает актуальность ранней диагностики окклюзионных взаимоотношений у пациентов с ХПМГ.

Литература.

1. Гаврилов, Е. И. Пути развития ортопедического лечения заболеваний пародонта / Е. И. Гаврилов // Современные проблемы заболеваний пародонта: тр. VI Всесоюз. съезда стоматологов. – М., 1976. – С. 217–219.
2. Копейкин, В. Н. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта / В. Н. Копейкин. – М.: «Медицина», 1977. – 176 с.
3. Пьянзин, В. И. Эффективность избирательного пришлифовывания зубов в комплексном лечении болезней пародонта: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / В. И. Пьянзин. – М., 1985. – 25 с.
4. Bausch, J. Средства для проверки артикуляции и окклюзии / J. Bausch. – Кельн, 2007.