

Особенности диагностики и планирования лечения периодонтологических пациентов с окклюзионной травмой и рецессией десны

Гебремариам Алана Тадеге

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Даревский

Вячеслав Иосифович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Актуальность. Распространенность болезней пародонта среди населения Республики Беларусь по данным различных авторов составляет от 95 до 98 % случаев. Часто встречающимися клиническими признаками при патологии пародонта являются окклюзионная травма и рецессия десны. Сочетание воспаления в тканях пародонта и окклюзионной травмы ведет к прогрессированию деструктивного процесса, что значительно затрудняет лечение данной патологии. Особые трудности врача-пародонтолога при ведении пациентов вызывают случаи с выраженной окклюзионной травмой и рецессией десны. Это связано с тем, что в план лечения данной группы пациентов обязательно должны включаться мероприятия, направленные на нормализацию функции поддерживающего аппарата путем устранения чрезмерных окклюзионных взаимоотношений и восстановление эстетики зубного ряда. В современной практике существует много различных методов диагностики и лечения окклюзионной травмы и рецессии десны, однако единого подхода не существует, все еще необходим поиск оптимальных подходов в решении данного вопроса. Поэтому на сегодняшний день существует серьезная проблема, ассоциируемая с недостаточной осведомленностью врачей об оптимальных методах диагностики и лечения пациентов с данной патологией.

Цель исследования

Выявить наиболее эффективные методы диагностики и комплексного лечения пародонтологических пациентов с окклюзионной травмой и рецессией десны.

Материалы и методы

В ходе работы произведен анализ публикаций клинических и теоретических исследований, посвященных вопросам диагностики и лечения пациентов с окклюзионной травмой и рецессией десны. С помощью опроса врачей-пародонтологов оценена частота применения в клинике различных методов диагностики и лечения пациентов с окклюзионной травмой и рецессией десны. Также было проведено обследование пациентов с окклюзионной травмой и рецессией десны, обратившихся на 3-ю кафедру терапевтической стоматологии.

Результаты

В результате нашего исследования мы выявили клинические признаки окклюзионной травмы у пациентов, провели индексную оценку тканей пародонта, оценили характер окклюзионных взаимоотношений, состояние микроциркуляции тканей пародонта, состояние костной ткани, провели тесты для определения состояния ВНЧС и жевательных мышц, изучили данные лабораторной диагностики. На основании результатов обследования были предложены индивидуальные планы лечения с целью нормализации окклюзионных взаимоотношений и устранения клинических признаков рецессии.

Выводы

Необходимый комплекс диагностических мероприятий у пациентов с болезнями пародонта при наличии окклюзионной травмы и рецессии десны должен включать рентгенологическое исследование, денситометрию, функциональные методы, лабораторные методы диагностики состояния костной ткани. Тактика врача-пародонтолога полностью зависит от результатов диагностического исследования. Объем и последовательность проведения комплексного лечения зависят от состояния тканей пародонта и характера травматической окклюзии.