

Кузьмина А.О.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ОККЛЮЗИОННОЙ ТРАВМЫ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА

Научный руководитель: ассист. Курилович И.А.

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболевания периодонта являются актуальной проблемой, так как широко распространены среди населения Республики Беларусь. В Международной классификации болезней, посвященной заболеваниям периодонта, также упомянута травматическая окклюзия (K06.20 по МКБ - 10). Все ткани периодонта должны испытывать определенную степень окклюзионного давления. Такая физиологическая нагрузка способствует нормализации трофики и обмена веществ, стимулирует процессы роста и развития. Если окклюзионные силы превышают адаптационные возможности тканей к нагрузке, то периодонт отвечает повреждением. Таким образом, окклюзионная травма - это структурное повреждение тканей периодонта в результате травмирующей окклюзии.

Цель: проанализировать методы диагностики окклюзионной травмы у пациентов с болезнями периодонта.

Материалы и методы. Исследование проводилось с использованием медицинской научной библиотеки, elibrary.ru, cyberleninka.ru и было ограничено статьями на русском языке, опубликованными в период 2016 - 2023 года. Использовался поиск по следующим группам терминов: периодонт, болезни периодонта, периодонтит, травматическая окклюзия, окклюзионные взаимоотношения, окклюзионная травма.

Результаты и их обсуждение. Было проанализировано 30 научных статей. Оценка окклюзионных контактов на твердых тканях зубов учитывает морфологические и функциональные особенности окклюзионной поверхности зубов. Для этого необходимо знать нормы смыкания и уметь правильно интерпретировать патологию. К методам диагностики окклюзионных взаимоотношений относят: осмотр зубных рядов, определение вида прикуса, метод аускультации, получение и анализ окклюдодиаграмм, анализ диагностических моделей челюстей в артикуляторе, маркировка суперконтактов с помощью копировальной бумаги, Т-система сканирования или компьютерный анализ зубо-челюстной системы. Самым простым способом диагностики является проверка плавного, скользящего движения нижней челюсти из положения центральной окклюзии в переднюю, левую и правую боковые окклюзии. Существует рабочая сторона, на которой осуществляется жевание или исследование, и балансирующая сторона – противоположная рабочей.

Выводы: таким образом, проанализировав достаточно большое количество научной литературы, выводу, что с развитием новых технологий значительно расширились возможности диагностического процесса, профилактики и лечения нарушений окклюзионных взаимоотношений. Это благоприятно влияет на исход лечения, в значительной мере повышается эффективность лечения, резко снижается количество осложнений вызванных нарушениями окклюзии.