

7. Фомичев Е. В. Атипично текущие и хронические гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение и профилактика: дис. ... д-ра мед. наук. – М., 1999. – 336 с.

8. Фомичев Е. В., Кирпичников М. В., Салех А. и др. // Вестник ВолГМУ. – 2007. – № 2. – С. 17–20.

9. Фомичев Е. В., Салех А., Яковлев А. Т. и др. // Рос. стомат. журнал. – 2007. – № 5. – С. 26–28.

10. Chavez E. M., Borrell L. N., Taylor G. W., et al. // J. Dent. Res. – 2000. – Vol. 79 (Spec. is). – Abst. N. 1878.

11. Chin-Hong P. V. // Adv. Stud. Med. – 2006. – Vol. 6 (2). – P. 71–81.

12. Schaberg D. S., Norwood J. M. // Diabetes Spectrum. – 2002. – Vol. 15 (1). – P. 37–40. – doi: 10.2337/diaspect.15.1.37.

В. Р. Огонян, Д. И. Фурсик, А. Л. Касаткина

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра стоматологии детского возраста

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

УДК: 616.314-72, 616.314-74

Малоинвазивные методы лечения гипоплазии эмали, используемые в сочетании с активной фторпрофилактикой, позволяют снизить распространенность и интенсивность кариозных поражений постоянных зубов у детей, страдающих церебральным параличом.

Ключевые слова: кариес, гипоплазия, церебральный паралич.

V. R. Ogonyan, D. I. Fursik, A. L. Kasatkina

A PATIENT-TAILORED CONSERVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF SYSTEMIC HYPOPLASIA IN CHILDREN WITH CNS DISORDERS AND MUSCULOSKELETAL SYSTEM DISEASES

Minimally invasive methods of treating enamel hypoplasia coupled with active fluoride therapy help to decrease the prevalence and severity of carious lesions in permanent teeth of children with cerebral palsy.

Keywords: dental caries, hyperplasia, cerebral palsy.

Гипопластические дефекты эмали зубов необратимы, не претерпевают обратного развития и сохраняются всю жизнь. Под действием общих и местных кариесогенных факторов гипоплазия эмали часто осложняется кариесом. У детей с заболеваниями центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата распространенность системной гипоплазии эмали постоянных зубов, осложненной кариозным процессом, составляет $(70,8 \pm 1,8) \%$ [2].

Лечение гипоплазии эмали зависит от ее вида, клинической картины и формы основного заболевания. Общее лечение всех видов гипоплазии эмали зубов у детей направлено на повышение резистентности: назначение реминерализующих препаратов и поливитаминных комплексов по возрастным показаниям, кариес-профилактическая диета (молочные продукты, морепродукты, овощи, фрукты и др.) [1].

Местное лечение направлено на устранение условий развития деминерализации и усиление процессов реминерализации эмали зубов и включает следующие мероприятия: обучение гигиене полости рта родителей и детей, подбор фторсодержащих средств гигиены, проведение

контролируемой чистки зубов; реминерализующая терапия, герметизация фиссур, восстановление дефектов эмали зубов с несформированными корнями стеклоиономерными цементами, после завершения формирования корней – химическими и фотополимеризующимися композиционными пломбировочными материалами, профилактическое протезирование [3].

Оперативное лечение кариеса зубов у детей с заболеваниями ЦНС и опорно-двигательного аппарата вызывает некоторые трудности ввиду особенностей проявления заболевания. Расширяются показания к консервативным методам лечения [4].

На диспансеризации в клинике стоматологии ВолГМУ с 14.11.2002 г. находится пациентка Е., 1995 г. р., имеющая дегенеративное заболевание ЦНС (судорожный синдром).

Стоматологический диагноз: 1.6, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.6, 3.6, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.6 – системная гипоплазия эмали, пятнистая форма; 1.6, 2.6, 3.6, 4.6 – хронический фиброзный пульпит; 1.2, 3.1, 4.1 – средний кариес; хронический генерализованный катаральный гингивит, легкая форма; прикус – патологический.

На первичном осмотре провели обучение мамы особенностям гигиенического ухода за зубами и деснами ее ребенка. Перед лечением проводили профессиональную чистку зубов. Дефекты 1.2, 3.1, 4.1 восстановили без препарирования стеклоиономерным цементом «Фуджи-9». Зубы 1.6, 2.6, 3.6, 4.6 вылечили методом девитальной ампутации. После каждого приема

проводили покрытие зубов фторсодержащим лаком «Бифлюорид-12». Повторные осмотры проводили каждые 2 месяца. Профессиональную гигиену и покрытие зубов фторсодержащим лаком осуществляли в 3 посещения через день. В 2009 году заменили СИЦ в 1.2 зубе эстетическим пломбирочным материалом «Филтек-Z 250» (см. рис.).



Рис. Зуб 1.2:

а – измененная в цвете пломба из СИЦ; б – зуб после снятия пломбы; в – выполнена пломба из композита

В течение всего периода диспансерного наблюдения признаков воспаления тканей пародонта и прирост кариеса не диагностировали.

Консервативные методы лечения гипоплазии эмали в сочетании с активной фторпрофилактикой позволяют снизить распространенность и интенсивность кариозных поражений постоянных зубов у детей, страдающих церебральным параличом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Леонтьев В. К., Пахомов Г. Н. Профилактика стоматологических заболеваний. – М., 2006. – 416 с.
2. Огонян В. Р. // Актуальные вопросы стоматологии: сб. мат. науч.-практ. конф., посвящ. 75-летию проф. В. Ю. Миликевича. – Волгоград, 2007. – С. 230–232.
3. Огонян В. Р. // Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. – Волгоград, 2009. – Т. 66. – С. 82–83.
4. Фурсик Д. И., Фурсик Т. И. // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2011. – № 2. – С. 47–49.

А. Н. Пархоменко¹, В. И. Шемонаев¹, Т. В. Моторкина², С. М. Гаценко¹

Волгоградский государственный медицинский университет,

¹ кафедра ортопедической стоматологии,

² кафедра стоматологии ФУВ с курсом стоматологии общей практики

ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЕ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОРОНКИ: ПРЕДПОЧТЕНИЯ ВРАЧЕЙ ВОЛГОГРАДА ПРИ ВЫБОРЕ БОРОВ

УДК 616.314-089.23

В статье рассмотрены результаты исследования, свидетельствующие о недостаточном выборе стоматологами-ортопедами боров необходимых форм, используемых при одонтопрепарировании под металлокерамические коронки.

Ключевые слова: одонтопрепарирование, металлокерамические коронки, боры.

A. N. Parkhomenko¹, V. I. Shemonaev¹, T. V. Motorkina², S. M. Gatsenko¹

TOOTH PREPARATION FOR METAL-CERAMIC CROWNS: VOLGOGRAD DENTISTS' PREFERENCES WHEN CHOOSING DENTAL BURS

The article presents the key findings of the investigation into inadequate selection of dental burs for metal-ceramic crown preparation.

Keywords: tooth preparation, metal-ceramic crown, dental burs.

Одонтопрепарирование имеет основополагающее значение для обеспечения функциональной эффективности, высокой эстетики

и долговечности несъемных конструкций зубных протезов любого типа, в том числе и коронок.