



УДК: 616.314-007.232:616 314.14]: 003.93

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ БЫСТРОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С НЕСОВЕРШЕННЫМ ДЕНТИНОГЕНЕЗОМ II ТИПА: ИТОГИ ДВУХЛЕТНЕГО ПРИМЕНЕНИЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

Н.Б. Разакова, Г.И. Абдиримова, З.Д. Халматова, М.Н. Кадырова

Ташкентский государственный стоматологический институт

РЕЗЮМЕ

Цель исследования. Исследовать возможности двухлетнего использования реминерализующей терапии для предупреждения быстрой стираемости и сохранения твердых тканей зубов у детей дошкольного возраста с несовершенным дентиногенезом II типа.

Материалы и методы. Объектом нашего исследования были двое трехлетних детей (однойичевые близнецы), которые динамически наблюдались в течение 2 лет. Проведено абсолютное обследование челюстно-лицевой области. Состояние твердых тканей зубов, которое имелось у детей на начало исследования, было принято за точку отсчета при оценке степени сохранения твердых тканей зубов при помощи программы «JMicroVision 1.2.7». Рентгенологическое исследование осуществлялось 1 раз в год. За точку отсчета рентгенологических изменений были приняты данные ортопантомограмм, сделанных детям в возрасте трех лет. Динамическое наблюдение проводилось 1 раз в 2 месяца, во время которого было оценено гигиеническое состояние полости рта, уровень сохранения твердых тканей зубов, а также проводилась профессиональная гигиена.

Результаты. Анализ степени сохранения твердых тканей зубов показала, что наблюдается тенденция к уменьшению объема твердых тканей на определенных зубах. У одного пациента объем твердых тканей зубов сократился в среднем на 14,8% и 7,8% в течение первого и второго года наблюдения, у второго - на 10,3% и 10,5% соответственно. Изменение объема твердых тканей в большей степени коснулось центральных резцов. Рентгенологически наблюдается следующее снижение объема пульпарной камеры и просвета корневых каналов в области всевозможных зубов. В результате динамического наблюдения и использования реминерализующей терапии в течение 2 лет с проведением всего набора гигиенических мероприятий у обследованных пациентов показатели кпуз и УИК сохранились на прежнем уровне, а индексы гигиены существенно улучшились.

Вывод. Использование реминерализующей терапии способствовало предупреждению быстрой стираемости твердых тканей зубов в нашем клиническом случае, поскольку!, по данным литературы,

именно неизбежная быстрая стираемость и сколы зубов характерны для данной патологии.

Ключевые слова: дентиногенез II типа, реминерализующая терапия, стираемость.

ABSTRACT

The purpose of the study. To investigate the possibilities of 2-year use of remineralizing therapy for the prevention of rapid erasability and preservation of hard tooth tissues in preschool children with type II imperfect dentinogenesis.

Materials and methods. The object of our study was two three-year-old children (identical twins) who were dynamically observed for 2 years. The object of our study was two three-year-old children (identical twins) who were dynamically observed for 2 years. The condition of the hard tissues of the teeth, which was present in children at the beginning of the study, was taken as a reference point when assessing the degree of preservation of hard tissues of the teeth using the program 'jmicrovision 1.2.7'. x-ray examination was carried out once a year. The data of orthopantomograms made to children at the age of three years were taken as a reference point for radiological changes. Dynamic observation was carried out 1 time in 2 months, during which the hygienic condition of the oral cavity, the level of preservation of hard tissues of the teeth were evaluated, as well as professional hygiene was carried out.

Results. Analysis of the degree of preservation of hard tissues of the teeth showed that there is a tendency to reduce the volume of hard tissues on certain teeth. In one patient, the volume of hard tooth tissue decreased by an average of 14.8% and 7.8% during the first and second year of follow-up, in the second-by 10.3% and 10.5%, respectively. The change in the volume of hard tissues affected the central incisors to a greater extent. Radiologically, the following decrease in the volume of the pulp chamber and the lumen of the root canals in the area of various teeth is observed. As a result of dynamic observation and the use of remineralizing therapy for 2 years with the entire set of hygiene measures in the examined patients, the kruz and pec indicators remained at the same level, and the hygiene indices significantly improved.

Conclusion. The use of conservative therapy helped to prevent rapid abrasion of hard dental tissues in our clinical case, since, according to the literature,



cal case, since, according to the literature, it is inevitable rapid wear and chipped teeth are typical for this disease.

Keyword: *type II dentinogenesis, remineralizing therapy, erasability>.*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Несовершенный дентиногенез II типа (синдром Капдепона-Стентона) относится к сравнительно редким заболеваниям. Он сопровождается изменением цвета зубов, их формы и быстрым стиранием твердых тканей, что приводит к снижению жевательной эффективности и эстетическим нарушениям. Этиотропное лечение несовершенного дентиногенеза II типа невозможно, поэтому лечение этого заболевания преимущественно симптоматическое, довольно продолжительное, трудоемкое и не всегда эффективное. Вследствие этого разработка методов симптоматического лечения важна для дальнейшего совершенствования этого вида помощи детям и повышения их качества жизни.

Цель: оценить возможности двухлетнего применения реминерализующей терапии для предупреждения быстрой стираемости™ и сохранения твердых тканей зубов у детей дошкольного возраста с несовершенным дентиногенезом II типа.

Материалы и методы. Объектом нашего исследования были двое трехлетних детей (однойяцевые близнецы), которые динамически наблюдались в течение 2 лет. Проведено полное обследование челюстно-лицевой области. Состояние твердых тканей зубов, которое имелось у детей на начало исследования, было принято за точку отсчета при оценке степени сохранения твердых тканей зубов при помощи программы «JMicroVision 1.2.7».

Рентгенологическое исследование проводилось 1 раз в год. За точку отсчета рентгенологических изменений были приняты данные ортопантограмм, сделанных детям в возрасте трех лет. Динамическое наблюдение осуществлялось 1 раз в 2 месяца, во

время которого оценивалось гигиеническое состояние полости рта, степень сохранения твердых тканей зубов, а также проводилась профессиональная гигиена. С учетом возраста детей и нозологической формы заболевания были рекомендованы средства индивидуальной гигиены полости рта. С целью максимального сохранения твердых тканей проводилась реминерализующая терапия с помощью Sensodyne и аппликации фторлаком ежедневно в течение 2х лет.

Результаты и их обсуждение. Клинически наблюдается изменение цвета зубов, их прозрачности, формы; изменение объема твердых тканей. Оценка степени сохранения твердых тканей зубов показала, что наблюдается тенденция к уменьшению объема твердых тканей на некоторых зубах. У одного пациента объем твердых тканей зубов уменьшился в среднем на 14,8% и 7,8% в течение первого и второго года наблюдения, у второго - на 10,3% и 10,5% соответственно. Изменение объема твердых тканей в большей степени коснулось центральных резцов. Рентгенологически наблюдается следующее снижение объема пульпарной камеры и просвета корневых каналов в области всевозможных зубов.

В результате динамического наблюдения использования реминерализующей терапии в течение 2 лет с проведением всего набора гигиенических мероприятий у обследованных пациентов показатели кпзу и УИК сохранились на прежнем уровне, а индексы гигиены существенно улучшились.

Выводы. У детей с несовершенным дентиногенезом II типа возможно применение Sensodyne и аппликации фторлаком ежедневно в течение 2х лет. Мы полагаем, что применение реминерализующей терапии способствовало предупреждению быстрой стираемости™ твердых тканей зубов в нашем клиническом случае, поскольку, по данным литературы, именно неизбежная быстрая стираемость™ и сколы зубов характерны для данной патологии.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Р.П. Самусев "Основы клинической морфологии зубов" (*Fundamentals of clinical morphology of teeth*)
2. *Стоматология детского возраста: Под ред А. А. Колесова. 4-ое издание перераб. и доп. — М.: Медицина. — 1991 - С. 129-133. (Childrens dentistry>: Edited by A. A. Kolesov. 4th edition reprint, and add. - m.: medicine. - 1991-pp. 129-133.)*
3. Грошиков М.И. Некариозные поражения тканей зуба. — М.: Медицина, 1985. — 176 с. (*Groshikov M. non-carious lesions of tooth tissues. - m.: meditsina, 1985.-176p*)
4. *Стоматология детского возраста (Руководство для врачей) / Т.Ф. Виноградова, О.П. Максимова, В. В. Рогинский и др. Под ред. Т.Ф. Виноградовой. — М.: Медицина, 1987. - 528 с.: ил. (Children's dentistry> (A guide for doctors) / Т. F. Vinogradova, O. P. Maksimova, V. V. Roginsky>, etc. / Edited by T. F. Vinogradova. Moscow: Meditsina, 1987. - 528p.: il.)*
5. *Стоматология детей и подростков: Пер. с англ. / Под ред. Т. Мак Дональда, ДР. Эйвери. - М.: Медицинское информационное агентство, 2003. - 766 с.: ил. (Dentistry children and adolescents: TRANS, from English. / Edited by T. McDonald, D. R. Avery. Moscow: Medical Information Agency, 2003. 766p.: ill.)*
6. Хельвиг Э, Климек И, Аттин Т. *Терапевтическая стоматология. — Львов: Галден, 1999. — 409 с. (Helwig E, Klimek I, Attin T. Therapeutic dentistry ° Lviv: Galdent, 1999. ° 409p.)*
7. Pinkham J.B. *Pediatric dentistry> infancy through adolescence. W.B.Saunders Company, 1998. -P. 542*