

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПЛАНОВОЙ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ
У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

А.А. Ахмедов, Ш.Ф. Фуркатов

«Самаркандский государственный медицинский институт», Узбекистан, г. Самарканд

Аннотация

Артериальная гипертензия (АГ) – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний сердечно - сосудистой системы, получившее распространение среди различных возрастных групп населения, характеризующееся повышением систолического артериального давления (выше 140 мм рт. ст.) и диастолического (выше 90 мм рт. ст.). Исследование качества жизни пациентов, получающих стоматологическое лечение, является перспективным современным направлением в стоматологии. Поэтому проблема выбора эффективной и безопасной местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний у пациентов с артериальной гипертензией является актуальной.

Ключевые слова: артериальная гипертензия (АГ), ультракаин D - C с адреналином 1:200 000, 4% артикаин без адреналина, электродонтодиагностика (EDI), устройство Pulp Tester - P.

УДК: 616.314-007.13
МРНТИ: 76.29.55.

DOI: 10.24412/2790-1289-2021-1147151

ВЫЯВЛЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ
РЕТЕНЦИИ ЗУБОВ

М.С. Кочетова, Е.В. Нарыжная, Д.И. Лучковская, В.В. Денисова

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» МЗ РФ, г. Саратов

Аннотация

Авторы посвятили свою статью часто встречающейся патологии – ретенции зубов. У пациентов вследствие ретенции зубов наблюдаются различные местные и общесоматические нарушения, такие как нарушения функционирования ВНЧС, жевательного аппарата, развитие патологического прикуса, что создает благоприятные условия для неправильного формирования физиологических функций (глотание, жевание, дыхание, речь), возникновение заболеваний пародонта, нарушение социальной адаптации в обществе у детей и подростков, которое сказывается на психоэмоциональном состоянии данных пациентов.

Авторы задались целью ознакомиться с методами лечения ретенции зубов и выявить наиболее эффективный метод. Для достижения цели выполнена следующая работа: рассмотрены возможные методы лечения ретенции зубов; выявлен наиболее распространенный метод лечения ретенции зубов на основании опроса стоматологов-ортодонтотв; определена распространенность ретенции зубов среди населения г. Саратова на основе анализа КЛКТ и проведен анализ клинических случаев и выбора тактики их лечения.

На основе данных научной литературы, проведенного опроса стоматологов-ортодонтотв, рассмотренных 50 снимков КЛКТ и анализа 3 клинических случаев лечения ретенции зубов, был сделан вывод о том, что определить наиболее эффективный метод из рассмотренных будет некорректно и неверно, так как выбор тактики лечения определяется лечащим врачом-ортодонтотв в зависимости от особенностей каждого клинического случая.

Ключевые слова: ретенция зубов, прикус, пародонт, метод лечения, клыки, моляры, премоляры.

Введение. Ретенцией зуба является патология, при которой не происходит нормального и своевременного прорезывания зуба в зубоальвеолярной дуге. Ретенция зубов является одной из актуальных проблем в стоматологии. Встречаемость ретенции зубов составляет от 4% до 29% среди всех остальных зубочелюстных аномалий [1]. Наиболее часто ретенции подвержены клыки верхней челюсти (правые – 2,29±0,18 случаев, левые – 2,44±0,18% случаев), вторые премоляры нижней челюсти (левые – 2,2±0,17, правые – 1,85±0,16% случаев) и третьи моляры (38 - 2,27±0,18% случаев, 48 - 2,50±0,18% случаев) [2].

У пациентов вследствие ретенции зубов наблюдаются различные местные и общесоматические нарушения, такие как нарушения функционирования ВНЧС, жевательного аппарата, развитие патологического прикуса, что создает

благоприятные условия для неправильного формирования физиологических функций (глотание, жевание, дыхание, речь), возникновение заболеваний пародонта, нарушение социальной адаптации в обществе у детей и подростков, которое сказывается на психоэмоциональном состоянии данных пациентов [3].

Цель исследования – ознакомиться с методами лечения ретенции зубов и выявить наиболее эффективный метод.

Задачи:

1. Рассмотреть возможные методы лечения ретенции зубов.
2. На основании опроса стоматологов-ортодонтотв выявить наиболее распространенный метод лечения ретенции зубов.

3. Выявить распространенность ретенции зубов среди населения г. Саратова на основе анализа КЛКТ.

4. Провести анализ клинических случаев и выбора тактики их лечения.

Материалы и методы: Анализ научной литературы. Был проведен анализ научно-исследовательской литературы, данные которой были использованы в качестве теоретического базиса для проведения исследования по выявлению наиболее эффективного метода лечения ретенции зубов. На основе полученной информации был сформирован список способов лечения ретенированных зубов.

Опрос стоматологов-ортодонт. В ходе исследования были опрошены стоматологи-ортодонты.

Были заданы следующие вопросы:

1. Сталкивались ли вы в своей практике с пациентами с ретенцией зубов?

2. Применение каких методов было осуществлено вами при лечении пациентов с данной патологией?

3. Анализируя процесс и результат лечения пациентов с данной патологией, можете ли вы выделить среди всех методов лечения ретенции зубов наиболее эффективный?

Анализ данных 50 снимков КЛКТ для выявления распространенности ретенции зубов среди населения г. Саратова.

Оценка клинических случаев пациентов с ретенцией зубов.

Результаты и обсуждение. Различают два вида ретенции зубов:

1. Полная, при которой коронка зуба полностью покрыта слизистой оболочкой или костной тканью. Такой вид ретенции реже обнаруживается при визуальном осмотре.

2. Частичная – коронка зуба не полностью покрыта слизистой оболочкой десны [4].

Причины возникновения ретенции зубов:

1. Патологическая закладка зуба при формировании челюсти;

2. Нарушения эндокринной системы;

3. Неправильное строение зуба;

4. Поздняя смена временного прикуса;

5. Нарушения развития альвеолярного отростка;

6. Инфекционные и травматические поражения челюстей [5].

Лечение пациентов с ретенцией направлено на улучшение качеств функционирования зубочелюстного аппарата, а также устранение последствий данной патологии зубной дуги.

В настоящее время существует несколько методов лечения ретенированных зубов:

1. **Ортодонтический метод**, который основывается на применении съемных ортодонтических аппаратов и аппаратов-протезов с накусочными площадками, пружинами, винтами, кламперами [6] и несъемных аппаратов – брекет-системы, аппарат Герлинга-Гашимова, аппарат Марко Роса, аппарат Гашимова-Хмелевского и др. [7]

2. **Хирургический метод**, заключающийся в облегчении и стимуляции прорезывания зуба путем удаления компактной пластинки костной ткани. Применяется после завершения роста челюсти. Возможно применение традиционного метода – рассечение слизисто-надкостничного лоскута и оголение коронки ретенированного зуба. Поми-

мо традиционного метода может быть применен лазерный аппарат «Millepium», позволяющий более щадяще, быстро и атравматично провести операцию [8].

3. **Физиотерапевтический метод.** Основывается на применении различных физиотерапевтических способов (вибро-использование низкочастотного ультразвука длинной волны 0,012 м [9]) и вакуум-стимуляция (обеспечение зон повреждения в пародонте в области корней зубов [10]), пальпаторный массаж, электрофорез действующими веществами (с помощью хонсурида и лидазы [11] и другое).

4. **Комбинированный метод** заключается в применении совокупности ортодонтического и хирургического методов, т.е. использовании ортодонтических конструкций совместно с операцией оголения коронки зуба. [12].

В результате опроса были получены следующие данные:

1. 100% респондентов ответили, что сталкивались в своей практике с пациентами с ретенцией зубов.

2. При ответе на второй вопрос респонденты перечислили методы, которые они применяли при лечении пациентов с ретенцией зубов (брекет-система, брекет-система в комбинации с операцией оголения коронки зуба, пластинки с винтами и др.)

3. При ответе на третий вопрос 100% респондентов выявили зависимость эффективности применяемого метода от периода смены прикуса.

Таким образом, в результате анкетирования, не был выявлен наиболее распространенный метод лечения ретенции зубов, так как все опрошенные врачи-ортодонты при определении тактики лечения опираются на особенности каждого клинического случая.

Были проанализированы снимки КЛКТ, обладающие очень высокой степенью информативности и позволяющие значительно расширить диагностические возможности стоматологии (в количестве 50 штук).

На основе анализа данных КЛКТ были сделаны следующие выводы:

1. Ретенция зубов была выявлена на 18 снимках из 50, что составило 36%.



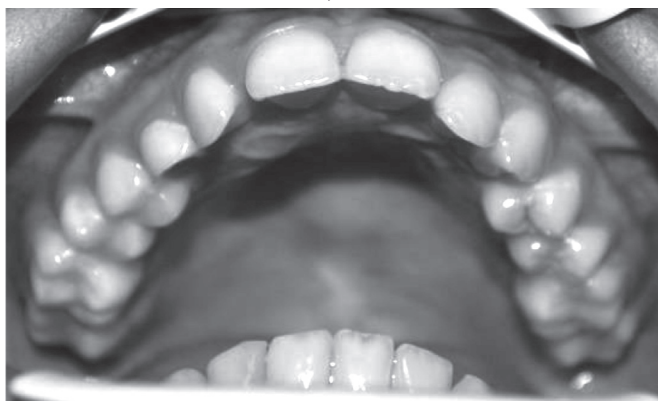
Рисунок 1. Снимок конусно-лучевая компьютерная томография зубов и челюсти (КЛКТ).

2. При анализе разновидностей ретенции было отмечено, что количество случаев полной ретенции составило 61,1 %, а частичной – 38,9%.

3. По групповой принадлежности ретенированных зубов было выявлено следующее распределение: 72,2 % – третьи моляры, 22,2% – клыки верхней челюсти, 5,5 % – нижние премоляры.

4. Частота встречаемости двусторонней ретенции составила 44,4%, односторонней – 55,6%.

а)



б)



в)



г)



Анализ клинических случаев:

Пациент 1.

Исходная ситуация: вследствие несвоевременной смены у пациента молочного клыка 5.3 задерживается прорезывание постоянного клыка 1.3.

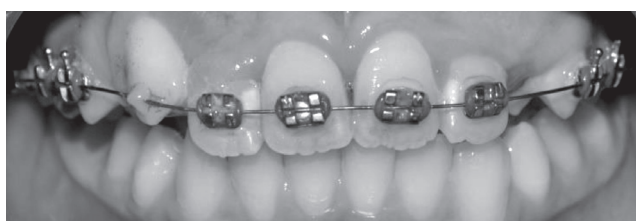
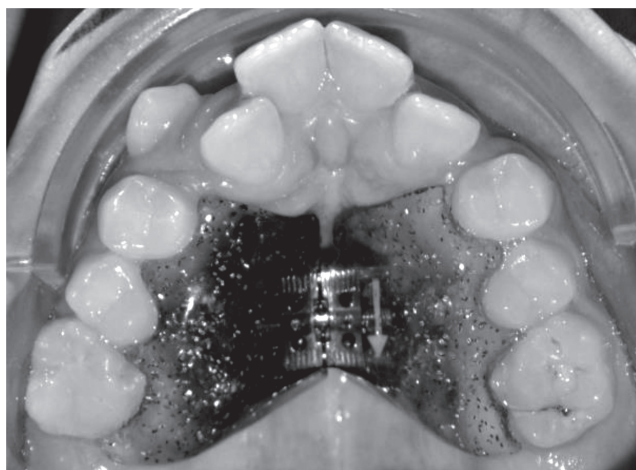


Лечение: принято решение удалить молочный зуб, установить микроимплантат с использованием ортодонтической проволоки.

Пациент 2.

Исходная ситуация: у данного пациента наблюдается ретенция нижних клыков, нарушена ось зубов, коронки упираются в резцы, что способствует их резорбции.

Лечение: принято решение проведение операции оголения коронки зуба с установкой пружины на коронки клыков, после чего последовала установка брекета и ортодонтического кольца для вытяжения зуба.



Пациент 3.

Исходная ситуация: у пациента наблюдается ретенция верхних клыков вследствие недостатка места для их прорезывания.

Лечение: В ходе лечения были установлены микроимпланты и пластинка с винтом для расширения верхней челюсти, чтобы освободить место для полного прорезывания клыков. Далее была установлена брекет-система.

Выводы. В ходе данного исследования была рассмотрена одна из актуальных аномалий зубочелюстного аппарата – ретенция зубов и возможные методы её лечения. На основе данных научной литературы, проведенного опроса стоматологов-ортодонтот, рассмотренных 50 снимков КЛКТ и анализа 3 клинических случаев лечения ретенции зубов, был сделан вывод о том, что определить наиболее эффективный метод из рассмотренных будет некорректно и неверно, так как выбор тактики лечения определяется лечащим врачом-ортодонтом в зависимости от особенностей каждого клинического случая.

Список литературы:

1. Олейник Е.А. Основные стоматологические заболевания и зубочелюстные аномалии (особенности патогенеза, диагностики, клиники): автореф. дисс. канд. мед. наук / Воронеж 2008.
2. Гасимова, З.В. Ретенция отдельных зубов: диагностика и комплексное лечение / З.В. Гасимова // Ортодонтия. - 2002. - №2. - С. 2-7.
3. Чуйкин С.В., Аверьянов С.В., Снеткова Т.В., Давлет-

шин Н.А., Чуйкин О.С. – Уфа: ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Росздрава», 2011. – с.3.

4. Рамм Н.Л., Закиров Т.В., ШUTOVA Т.О., Шишмарева А.С. Применение хирургических методов в комплексном лечении ретенции постоянных резцов верхней челюсти // Проблемы стоматологии. 2011. №2. С.51.

5. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Книга IV. / Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С., Окушко-Калашникова В.П. - М.: Медицина. - 2004. - 445 с.

6. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. / Хорошилкина Ф.Я. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство». - 2006. - С.475-477.

7. Пономарева К.Г. Ретенция зубов – актуальная тема современной ортодонтии / Пономарева К.Г., Дубова М.А. - Медицина XXI век. - 2006. - No 2 (3). - С.67-69.

8. Чуйкин С.В., Аверьянов С.В., Мингазев А.З., Балабин Н.М., Гончаров А.В., Михайлова Г.А. Комбинированный метод лечения ретенции клыка // Проблемы стоматологии. 2008. №4. С.37.

9. Способ стимуляции задержавшихся в прорезывании постоянных зубов. Авторы патента: Гашимов Рамиз Гулам оглы (AZ), Гасимова Зибя Вагиф кызы (AZ) 2013.

10. Радюль В.С. Комбинированный метод лечения ретенции фронтальных зубов. Радюль В.С. – 2006.

11. Частная ортодонтия: учеб. метод. пособие / И. В. Токаревич [и др.]. – Минск: БГМУ, 2017. – 111 с.

ТІС РЕТЕНЦІЯЛАРЫ ЕМДЕУІНІҢ ЕҢ ТИІМДІ ӘДІСІН АНЫҚТАУ

М.С. Кочетова, Е.В. Нарыжная, Д.И. Лучковская, В.В. Денисова

ЖББ ФМБ БМ «В.И. Разумовск атындағы Саратов ММУ» ДСМ РФ, Саратов қ.

Түйінді

Авторлар өз мақалаларын жиі кездесетін патологияға – тіс ретенциясына арнады. Емделушілерде тістің ретенциясына байланысты әртүрлі жергілікті және жалпы соматикалық бұзылулар байқалады, мысалы, ТМЖ, шайнау аппаратының жұмыс істеуінің бұзылуы, патологиялық тістемнің дамуы, бұл физиологиялық функциялардың (жүту, шайнау, тыныс алу, сөйлеу) дұрыс қалыптаспауы үшін қолайлы жағдай жасайды, пародонт ауруларының пайда болуы, балалар мен жасөспірімдердегі қоғамдағы әлеуметтік бейімделудің бұзылуы, бұл осы емделушілердің психо-эмоционалдық жай-күйіне әсер етеді.

Авторлар стоматологиялық емдеуді емдеудің әдістерімен танысып, ең тиімді әдісті анықтауды мақсат етті. Мақсатқа жету үшін келесі жұмыстар атқарылды: тіс ретенциясын емдеудің ықтимал әдістері қарастырылды; ортодонт-стоматологтардың сауалнамасы негізінде тіс ретенциясын емдеудің неғұрлым кең таралған әдісі анықталды; ҚЛКТ талдауы негізінде Саратов қаласының тұрғындары арасында тіс ретенциясының таралуы анықталды және клиникалық жағдайларға талдау және оларды емдеу тактикасын таңдау жүргізілді.

Ортодонт-стоматологтар арасында жүргізілген ғылыми әдебиеттердің деректері негізінде, ҚЛКТ-ның 50 суретін қарап, тіс ретенциясын емдеудің 3 клиникалық жағдайын талдау негізінде қарастырылған әдістердің ішіндегі ең тиімді әдісті анықтау дұрыс емес және дұрыс емес деген қорытынды жасалды, өйткені емдеу тактикасын таңдауды емдеуші ортодонт дәрігер әр клиникалық жағдайдың ерекшеліктеріне байланысты анықтайды.

Кілт сөздер: тістің ретенциясы, тістеу, пародонт, емдеу әдісі, қабыршақтар, молярлар, премоларлар.

IDENTIFICATION OF THE MOST EFFECTIVE TREATMENT METHOD
RETENTION OF TEETH

M.S. Kochetova, E.V. Narizhnaya, D.I. Luchkovskaya, V.V. Denisova
«Saratov SMU named after V.I. Razumovsky» MH RF, Saratov

Summary

The authors have devoted their article to a common pathology - tooth retention. Due to the retention of teeth, patients have various local and general somatic disorders, such as dysfunction of the TMJ, masticatory apparatus, the development of a pathological occlusion, which creates favorable conditions for the improper formation of physiological functions (swallowing, chewing, breathing, speech), the occurrence of periodontal diseases, social disturbance. adaptation in society in children and adolescents, which affects the psycho-emotional state of these patients.

The authors set out to get acquainted with the methods of treatment of dental retention and identify the most effective method. To achieve the goal, the following work has been done: Possible methods of treating teeth retention have been considered; the most common method of treatment of tooth retention was identified based on a survey of dentists - orthodontists; the prevalence of dental retention among the population of Saratov was determined on the basis of CBCT analysis and an analysis of clinical cases and the choice of tactics for their treatment was carried out.

Based on the data of scientific literature, a survey of orthodontists, 50 CBCT images were considered and an analysis of 3 clinical cases of treatment of dental retention, it was concluded that it would be incorrect and incorrect to determine the most effective method from those considered, since the choice of treatment tactics is determined by the treating person. an orthodontist, depending on the characteristics of each clinical case.

Key words: *teeth retention, bite, periodontium, treatment method, canines, molars, premolars.*

УДК: 618.15-007.44
МРНТИ: 76.29.48.

DOI: 10.24412/2790-1289-2021-1151155

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПРОМОНТОФИКСАЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ
ГЕНИТАЛЬНОГО АПИКАЛЬНОГО ПРОЛАПСА

Н.С. Жакиев

ГКП на ПХВ «Областной перинатальный центр», Казахстан, г. Актау

Аннотация

Лапароскопическая промонтофиксация является одним из эффективных методов хирургического лечения генитального апикального пролапса. Однако данная методика имеет целый ряд недостатков: длительность операции, работа в условиях напряженного карбоксиперитонеума с опущенным головным концом, трудность освоения и воспроизведения оригинальной методики операции, обязательное владение навыками эндоскопического шва, удаление матки как один из этапов операции, риск специфических осложнений связанных с сетчатым протезом.

Данное исследование посвящено оценке эффективности и безопасности использования лапароскопической промонтофиксации в лечении генитального апикального пролапса.

В исследование было включено 198 пациенток. Степень апикального пролапса оценивали до операции по классификации POP-Q. Всем пациенткам выполнялась лапароскопическая промонтофиксация. Пациентки осматривались после операции в сроках 1, 6, 12 мес. Данное исследование проспективное, нерандомизированное проводили на базе отделения эндоскопической и реконструктивной гинекологии Областного перинатального центра г. Актау.

Среднее время операции 120 минут. Из интраоперационных осложнений было 3 (1.5%) кровотечения, в результате ранения срединной сакральной артерии, которое было остановлено путем ее компрессии и биполярной коагуляции. В 2 (1%) случаях произошло нагноение сетчатого протеза, это осложнение было на этапе освоения методики, потребовалась длительная антибактериальная терапия. В 3 (1.5%) случаях произошел отрыв сетчатого протеза с клиническим рецидивом заболевания, причем 2 из 3 пациенток мы сами повторно оперировали. В 2 (1%) случаях произошла эрозия протеза, что потребовало частичного иссечения протеза во влагалище с последующим местным лечением. Кроме того, в 26 (13%) случаях лапароскопическая промонтофиксация выполнена у пациенток, которые ранее перенесли вмешательство по поводу пролапса тазовых органов, 7 (3.5%) из 26 оперированных ранее пациенток не имели матки и шейки матки. У 36 (18.1%) пациенток в послеоперационном периоде отмечались запоры, которые, по-видимому, были обусловлены ранением нервов и большой зоной диссекции в области задней стенки влагалища, как правило, у большинства пациенток запоры самостоятельно купировались через 3-4 месяца после операции. Кроме того, 118 (59.5%) пациенток отметили уменьшение выраженности явлений императивных позывов на мочеиспускание.