

## ДИСТАЛИЗАЦИЯ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ЛЕЧЕНИИ АНОМАЛИИ II КЛАССА У ДЕТЕЙ СО СМЕННЫМ ПРИКУСОМ



Мавлонова М.А., Шаамухамедова Ф.А., Сулейманова Д.А.  
Ташкентский государственный стоматологический институт

Довольно часто удаление постоянных зубов по ортодонтическим показаниям проводится с целью достижения стабильного результата лечения и зависит от возраста пациента, дефицита места в зубном ряду, размера зубов, величины сагиттальной щели и т. д. В связи с этим в ортодонтической литературе большое внимание уделяется влиянию удаления зубов на мягкие ткани лица и костные структуры у растущих пациентов.

Одним из нежелательных последствий удаления зубов у пациентов с дистальной окклюзией (II класс по Энгля) является уплощение профиля лица, удлинение периода активного лечения и ретенции достигнутого результата с частыми рецидивами вследствие его несоблюдения. С развитием ортодонтической техники в последние годы стало возможным проводить ортодонтическое лечение растущих пациентов с аномалией II класса без удаления зубов.

### Цель исследования

Применение аппаратов нового поколения для дистализации моляров верхней челюсти

при аномалии дистального прикуса у детей со сменным прикусом.

### Материал и методы

Материалом для исследования послужили результаты стоматологического обследования 16 детей в возрасте 9-11 лет с аномалией дистального прикуса, обратившихся в поликлинику ТГСИ, из них 10 (62,5%) мальчиков и 6 (37,5%) девочек. У всех больных были проведены клинические, рентгенологические, антропометрические и фотометрические исследования. Аномалии зубочелюстной системы классифицировались по морфологической классификации Энгля (Angle, 1989) и клинико-морфологической классификации Д.А. Кальвелеса (1957).

### Результаты исследования

Мы остановили выбор на аппарате FROG (Forestadent) (рис. 1) для выяснения показаний к применению и изучения его преимуществ и недостатков при дистализации моляров. Аппарат FROG использовался у подростков в возрасте 9-12 лет в сменном прикусе с целью дистализации моляров верхней челюсти и создания места верхним клыкам.

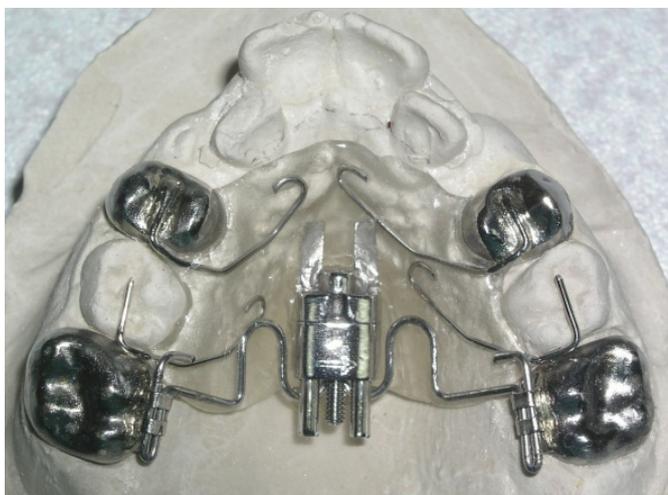


Рис. 1. Аппарат FROG appliance.

Этот аппарат имеет компактный дизайн и активируется за счет поворота ключа против часовой стрелки. Его особенностью является одновременное перемещение верхних моляров с двух сторон. Устройство состоит из опорных коронок на первые моляры, парных кронштейнов на фиссуры первых и вторых премоляров (или временных моляров), небной пластмассовой кнопки, где располагается винт для дистализации зубов, и пружины, которая идет от винта к первым молярам.

Преимущество аппарата FROG заключается в постоянном воздействии силы на корпусно перемещаемые моляры за счет опоры пластмассовой кнопки на свод неба. Опора на свод неба минимизирует передачу нагрузки на фронтальную группу зубов. Поэтому если небо плоское, то нагрузка будет передаваться на верхние резцы, и сагиттальная щель будет увеличиваться.

Дистализация моляров верхней челюсти является первым этапом в лечении пациентов с аномалиями II класса и вестибулопозицией клыков при мезиальной миграции боковой группы зубов. В зависимости от клинического случая возможно перемещение моляров с одной или двух сторон.

Применение аппарата FROG для дистализации боковой группы зубов привело к их корпусному перемещению. Это позволило избежать удаления постоянных зубов при лечении дистальной окклюзии зубных рядов у растущих пациентов, что ведет к стабильным результатам лечения, положительно сказывается на лицевых признаках пациента, их профиле, так как не вызывает протракции резцов верхней челюсти за счет опоры на свод неба. Этот аппарат помог сократить период активного лечения с помощью брекет-системы.

Фиксация коронок аппарата производилась на стеклоиономерный цемент химического отверждения Fuji-1, кронштейнов – на светоотверждаемый жидкотекучий композит Revolution. После постановки конструкции давались рекомендации по гигиене и адаптации, которая занимала 1-2 недели. Активация аппарата проводилась в течение 6 месяцев, после чего он оставался в полости рта еще на полгода для ретенции. Особенностью аппарата является его легкое снятие, после которого использовались съемные пластинки для дистализации прорезавшихся во время лечения премоляров и клыков на созданное пространство или брекет-система.



Рис. 2. Состояние окклюзии в полости рта пациентки О., 10 лет, до лечения.



Рис. 3. ОПТГ пациентки О.



Рис. 4. Аппарат FROG appliance в полости рта пациентки О. во время лечения (лечение проводилось с помощью аппарата FROG в течение 11 мес.).

Использованный нами аппарат оказался наиболее эффективен для дистализации первых моляров в конечном периоде сменного прикуса у растущих пациентов, у которых вторые постоянные моляры ещё не прорезались.

Среднее время, необходимое для дистализации, моляров у исследованных пациентов, составило  $59 \pm 8$  дней, максимальное –  $110 \pm 16$  дней, минимальное –  $29 \pm 4$  дня.



Рис. 5. Пациентка О. на этапе лечения брекет-системой.

Корпусное перемещение моляров производилось без всякой экстрюзии, интрузии или ротации.

Таким образом, примененный нами аппарат FROG для дистализации боковой группы зубов позволяет проводить их корпусное перемещение. При этом сводятся к минимуму многие недостатки съемных аппаратов: не требуется кооперации с пациентом, ускоряется период привыкания, уменьшается период активного лечения, уменьшается количество поломок и потерь со стороны пациента.

#### Литература

1. Вторичная деформация зубного ряда у детей в период сменного прикуса. / Нигматов Р.Н., Сулайманова Д.А., Нигматова И.М., Акбаров К.С.// Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2 (75), Т.- 2019. – С.6-8.

2. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Юлдашева Н. Эффективность применения современных ортодонтических инструментов и аппаратов для диагностики и лечения вторичных деформаций зубного ряда у детей. // Центральноазиатский научно-практич. журнал «Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья». № 3-4 (83-84), Т.- 2018. - С.- 33-36.

3. Нигматов Р.Н., Рузметова И.М. Способ дистализации жевательных зубов верхней челюсти // Вестн. КазНМУ. – 2018. – №1. – С. 519-521.

4. Нигматов Р.Н., Рузметова И.М., Пайзиходжаев М.Э. Использование новой конструкции ортодонтического аппарата для дистализации жевательных зубов верхней челюсти. // Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 1 (66), Т.- 2017. - С.- 48-50.

5. Рузметова И.М., Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А. Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика

вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса // Вестн. КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2015. – №4. – С. 50-55.

6. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. – М., 2010. – 286 с.

7. Proffit U.R. Modern orthodontics. – L., 2013. – 554 p.

**Цель:** применение аппаратов нового поколения для дистализации моляров верхней челюсти при аномалии дистального прикуса у детей со сменным прикусом. **Материал и методы:** материалом для исследования послужили результаты стоматологического обследования 16 детей в возрасте 9-11 лет с аномалией дистального прикуса, обратившихся в поликлинику ТГСИ, из них 10 (62,5%) мальчиков и 6 (37,5%) девочек. У всех больных проводились клинические, рентгенологические, антропометрические и фотометрические исследования. **Результаты:** примененный аппарат FROG для дистализации боковой группы зубов позволяет проводить их корпусное перемещение. При этом сводятся к минимуму многие недостатки съемных аппаратов: не требуется кооперации с пациентом, ускоряется период привыкания, уменьшается период активного лечения, уменьшается количество поломок и потерь со стороны пациента. **Выводы:** применение аппарата нового поколения детям в периоде позднего сменного прикуса для смещения дистопированного клыка эффективно помогает при дистализации моляров.

**Ключевые слова:** зубной ряд, дистопия, дистализация.

**Maqsad:** o'zgaruvchan chaqishi bo'lgan bolalarda distal tishlash anomaliyalari bo'lsa, yuqori jag'ning molarlarini distalizatsiyasi uchun yangi avlod qurilmalaridan foydalanish. **Material va usullar:** Tadqiqot uchun material TGSI

поликлиникасига murojaat qilgan distal okklyuziya anomaliyasi bo'lgan 9-11 yoshli 16 bolani stomatologik tekshirish natijalari, shu jumladan 10 (62,5%) o'g'il bolalar va 6 (37,5%) qizlar. Barcha bemorlar klinik, rentgenologik, antropometrik va fotometrik tekshiruvlardan o'tdi. **Natijalar:** lateral tish guruhini distalizatsiya qilish uchun qo'llaniladigan FROG moslamasi ularning korpus harakatini bajarishga imkon beradi. Shu bilan birga, olinadigan qurilmalarning ko'pgina kamchiliklari minimallashtiriladi: bemor bilan hamkorlik talab qilinmaydi, odatlanish davri tezlashadi, faol davolanish davri qisqaradi, bemorning shikastlanishi va yo'qotilishi kamayadi. **Xulosa:** kech o'zgaruvchan tishlash davrida distopik itni siljitish uchun yangi avlod apparatlaridan foydalanish molyar distalizatsiyaga samarali yordam beradi.

**Kalit so'zlar:** tishlar, distopiya, distalizatsiya.

**Objective:** The use of new-generation devices for the distalization of the upper jaw molars in case of anomalies of the distal occlusion

in children with variable occlusion. **Material and methods:** The material for the study was the results of a dental examination of 16 children aged 9-11 years with an anomaly of distal occlusion who applied to the TGSI polyclinic, of which 10 (62.5%) were boys and 6 (37.5%) girls. All patients underwent clinical, radiological, anthropometric and photometric studies. **Results:** The applied FROG device for distalization of the lateral group of teeth makes it possible to carry out their corpus movement. At the same time, many disadvantages of removable devices are minimized: cooperation with the patient is not required, the habituation period is accelerated, the period of active treatment is reduced, and the number of breakdowns and losses on the part of the patient is reduced. **Conclusions:** The use of a new generation apparatus for children in the period of late changeable bite for displacement of a dystopic canine effectively helps with distalization of molars.

**Key words:** dentition, dystopia, distalization.

## СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

УДК: 616.314-002-08

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ МЕТОДОМ КАРИЕС-ИНФИЛЬТРАЦИИ



Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш., Абдиримова Г.И.

Ташкентский государственный стоматологический институт,  
Бухарский государственный медицинский институт

Диагностика и предупреждение развития кариозного процесса до сих пор считается до конца не изученной проблемой современной стоматологии. Доказано, что кариес – многостадийный процесс [1,3,5,7], для образования полости необходимы совокупность факторов риска и время.

Задача стоматологов на сегодняшний день – максимальное сохранение собственных тканей зуба, предотвращение патологического процесса на раннем этапе его развития [2,4,6,8]. Для лечения ранних стадий кариеса зубов (КЗ) чаще используются малоинвазивные методы лечения, тогда как его развившиеся формы требуют иссечения значительного объема

твердых тканей зубов (ТТЗ), что неблагоприятно влияет на макроархитектонику и биомеханику зуба. Принципиально новой миниинвазивной технологией лечения очаговой деминерализации эмали зубов (ОДЭ) является технология кариес-инфильтрация (К-И) светоотверждаемым композитным материалом *Icon* [1,3,8], принцип действия которой основан на пропитывании зоны ОДЭ специальным инфильтрантом, проводимым после предварительного протравливания поверхностного, относительно высокоминерализованного – «псевдоинтактного» слоя эмали [2,5,7].

**Цель исследования**