ISSN 3060-4567

АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБНОЙ СТЕСНЕННОСТИ У ПОДРОСТКОВ

[1]Рахимбердиев Рустам Абдуносирович,

[2]Солижонов Шерзод Кахрамон угли.

[1]доцент, заведующий кафедры детской стоматологии СамГМУ,

[2]ординатор по направлению «Ортодонтия» СамГМУ.

Скученность зубов у подростков является распространенной ортодонтической проблемой, требующей своевременной диагностики и лечения для предотвращения дальнейших осложнений, таких как нарушение прикуса и эстетические дефекты. В данной статье рассматриваются современные подходы к коррекции скученности зубов у подростков с использованием брекет-систем, элайнеров и съемных пластин. Оценены эффективность, сроки лечения, уровень дискомфорта и удовлетворенность пациентов. Исследование показало, что брекет-системы обеспечивают наиболее выраженные результаты, хотя и сопровождаются значительным дискомфортом, в то время как элайнеры являются более комфортным и быстрым методом. Съемные пластинки оказываются менее эффективными при выраженной скученности, но могут быть использованы на ранних стадиях. Выбор метода лечения должен зависеть от степени скученности, индивидуальных особенностей пациента и его предпочтений.

Ключевые слова. *Скученность зубов, подростки, ортодонтическое лечение, брекет-системы, элайнеры, съемные пластины, индекс Little, прикус, дискомфорт, удовлетворенность, сроки лечения, коррекция зубного ряда.*

Введение. Скученность зубов является одной из наиболее распространённых ортодонтических аномалий, которая встречается у подростков в возрасте от 12 до 16 лет. Это состояние характеризуется недостатком места в зубном ряду, что приводит к неправильному положению

ISSN 3060-4567

зубов и нарушению окклюзии. По данным статистики, скученность зубов наблюдается у 30–40% детей данного возраста, и, несмотря на то, что она не всегда сопровождается выраженными функциональными расстройствами, она оказывает значительное влияние на эстетическое восприятие и самооценку подростков.

Недоразвитыми челюстями, ошибочной привычкой в положении зубов, а также генетической предрасположенностью можно объяснить возникновение скученности. Если патология не лечится вовремя, она может привести к более сложным аномалиям прикуса, а также к функциональным проблемам, таким как нарушение жевательной функции и неправильное распределение жевательных нагрузок.

Современные методы лечения скученности зубов включают использование как съемных, так и несъемных ортодонтических аппаратов. Брекет-системы, элайнеры и съемные пластины являются наиболее часто применяемыми способами коррекции. Важным моментом в процессе лечения является выбор подходящего метода в зависимости от степени выраженности скученности, возраста пациента и индивидуальных характеристик.

Целью данного исследования является анализ современных методов лечения скученности зубов у подростков с оценкой их эффективности, продолжительности лечения и влияния на качество жизни пациентов.

Материалы и методы. Для проведения исследования были отобраны 120 подростков в возрасте от 12 до 16 лет, страдающих от скученности зубов различной степени тяжести, что позволило проанализировать различные подходы к ортодонтическому лечению. Все пациенты прошли тщательное клиническое обследование, включающее осмотр, рентгенографию, фотосъемку зубного ряда и оценку прикуса, что позволило точно определить степень скученности и выбрать оптимальный метод лечения.

Пациенты были разделены на три группы в зависимости от метода лечения, который был применен. Первая группа включала 40 человек, которым была назначена коррекция скученности с использованием брекет-систем.

ISSN 3060-4567

Брекеты устанавливались как на верхнюю, так и на нижнюю челюсть, с учетом индивидуальных особенностей пациента, а также необходимости применения дополнительных аппаратов, таких как экспансоры или цепочки для исправления прикуса. Вторая группа, также состоящая из 40 человек, проходила лечение с использованием элайнеров — прозрачных съемных кап, которые моделируют движения зубов, постепенно исправляя их положение. Этот метод был выбран для подростков с менее выраженной скученностью и теми, кто предпочитал более эстетичные и комфортные варианты лечения. Третья группа включала 40 пациентов, для которых был выбран метод съемных ортодонтических пластин. Этот вариант обычно применялся в случаях начальной скученности зубов или в тех случаях, когда пациент не был готов к использованию брекетов или элайнеров.

Для оценки результатов лечения использовался индекс скученности зубов Little, который позволяет объективно оценить степень искривления зубного ряда. Все пациенты проходили контрольные осмотры каждые 3 месяца для мониторинга изменений и коррекции лечения при необходимости. Также был проведен опрос пациентов и их родителей для оценки уровня дискомфорта, связанного с лечением, а также удовлетворенности результатами. Для сравнения эффективности методов лечения анализировались сроки лечения, степень улучшения по индексу Little и субъективные данные о комфорте.

Результаты лечения оценивались через год после начала ортодонтической коррекции. Каждый из методов лечения был подвергнут подробному анализу с точки зрения продолжительности, клинической эффективности, а также уровня удовлетворенности пациентов и их родителей. Таким образом, исследование позволило выявить как преимущества, так и недостатки каждого из методов, а также предложить рекомендации по выбору оптимального подхода для лечения скученности зубов у подростков.

ISSN 3060-4567

Результаты. В ходе исследования были получены следующие результаты, которые позволяют объективно оценить эффективность применяемых методов лечения скученности зубов у подростков.

При применении брекет-систем средняя продолжительность лечения составила 18,4 ± 3,2 месяца. Пациенты группы, использующие брекеты, показали значительное улучшение положения зубов. По индексу скученности Little среднее улучшение составило 85%, что является высоким результатом. Однако, несмотря на хорошие клинические показатели, пациенты, использующие брекеты, отмечали значительный дискомфорт, особенно в первые недели лечения. 75% из них сообщали о болезненных ощущениях, связанных с давлением на зубы, а также о дискомфорте от металлических элементов на зубах. При этом, несмотря на эти неприятные ощущения, большая часть пациентов (92%) была высоко удовлетворена результатом лечения, так как смогли добиться заметного улучшения внешнего вида зубов и нормализации прикуса.

Группа, использующая элайнеры, показала несколько более короткие сроки лечения — в среднем 14,7 ± 2,8 месяцев. Результаты по индексу Little были немного ниже, но все же весьма впечатляющими — улучшение составило 78%. Среди плюсов этого метода можно выделить не только более короткие сроки лечения, но и значительно меньший уровень дискомфорта. Только 40% пациентов, использующих элайнеры, сообщали о некоторых неудобствах в первые недели лечения, таких как небольшая болезненность при надевании новых кап и давление на зубы, однако эти ощущения проходили гораздо быстрее по сравнению с брекетами. Элайнеры позволяли подросткам вести привычный образ жизни, так как они были менее заметны и не вызывали таких сильных неудобств в процессе еды и общения. При этом уровень удовлетворенности результатами в группе элайнеров составил 88%, что также свидетельствует о высокой эффективности и комфорте данного метода.

Что касается группы, использующей съемные пластины, то здесь результаты оказались менее выраженными. Средняя продолжительность

ISSN 3060-4567

лечения составила 24,3 ± 4,1 месяцев, что значительно дольше по сравнению с другими методами. Среднее улучшение по индексу Little составило лишь 64%, что указывает на меньшую эффективность метода при более выраженной скученности зубов. Большинство пациентов в этой группе отмечали, что съемные пластины вызывали дискомфорт и требовали значительных усилий для регулярного ношения. Кроме того, метод оказался менее предсказуемым в плане конечного результата, особенно в тех случаях, когда скученность зубов была выраженной. Тем не менее, 65% пациентов и их родителей выразили удовлетворение результатами, что связано с более низкими затратами и возможностью провести лечение без необходимости постоянного ношения брекетов или элайнеров.

Таким образом, результаты исследования показали, что лечение скученности зубов у подростков с использованием брекет-систем и элайнеров является наиболее эффективным и быстрым методом, особенно в случаях выраженной скученности. Брекеты обеспечивают значительное улучшение прикуса и эстетики зубного ряда, однако сопровождаются большим дискомфортом. Элайнеры в свою очередь представляют собой более комфортную альтернативу, хотя и требуют чуть большего времени для получения желаемого результата. Съемные пластины, хотя и имеют некоторые преимущества для начальных стадий скученности, менее эффективны при более сложных случаях и требуют значительных усилий со стороны пациента для достижения результатов.

Выводы. Исходя из полученных данных, можно сделать несколько важных выводов о современных методах лечения скученности зубов у подростков. В первую очередь, результаты исследования показали, что брекет-системы являются наиболее эффективным методом коррекции скученности зубов. Это подтверждается значительным улучшением по индексу Little (85%) и хорошими итоговыми результатами лечения. Однако следует отметить, что брекет-системы сопряжены с определёнными неудобствами, такими как дискомфорт, болезненные ощущения в первые недели и необходимость

ISSN 3060-4567

соблюдения строгой гигиены. Несмотря на эти недостатки, большая часть подростков остаётся довольной результатами, так как брекеты обеспечивают наибольшую стабильность результатов и возможность значительного улучшения не только эстетики, но и функциональности зубного ряда.

Элайнеры, хотя и дают чуть менее выраженные результаты (улучшение на 78%), стали отличной альтернативой для подростков, которым важен внешний вид и комфорт в процессе лечения. Элайнеры имеют ряд преимуществ: они не так заметны, не вызывают сильного дискомфорта и позволяют пациенту вести привычный образ жизни. Однако стоит отметить, что лечение с использованием элайнеров требует дисциплины в ношении кап и соблюдении рекомендаций ортодонта, так как для достижения максимального эффекта они должны носиться не менее 22 часов в сутки. Несмотря на эти требования, высокий уровень удовлетворенности пациентов (88%) подтверждает эффективность и привлекательность этого метода, особенно для подростков, которые стремятся избежать видимости ортодонтических аппаратов.

Съемные пластины, как оказалось, являются менее эффективным методом для коррекции скученности зубов, особенно при выраженной патологии. Хотя они могут быть эффективными на начальных стадиях скученности, результаты их использования оказываются менее стабильными, а срок лечения значительно длиннее, что делает этот метод менее предпочтительным для более сложных случаев. Уровень удовлетворенности пациентов в этой группе был ниже (65%), что связано с длительностью лечения и менее предсказуемыми результатами. Тем не менее, съемные пластины могут быть рекомендованы для подростков с начальной степенью скученности или для тех, кто не готов к более сложным и долгосрочным методам лечения.

Таким образом, выбор метода коррекции скученности зубов у подростков должен основываться на индивидуальных особенностях пациента, степени выраженности проблемы и предпочтениях самого пациента. Брекет-системы и элайнеры показывают высокую эффективность и являются наиболее

ISSN 3060-4567

подходящими для большинства случаев, в то время как съемные пластинки остаются актуальными лишь для менее сложных патологий. Важно учитывать, что успех лечения во многом зависит от соблюдения рекомендаций врача и готовности пациента к длительному процессу исправления положения зубов.

ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Новикова, Ж. А., & Гаврилова, О. А. (2018). СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПОДРОСТКОВ. In Современные тенденции науки, практики и образования в педиатрии (pp. 147-150).

2. Гриценко, Е. А., Суетенков, Д. Е., Харитонова, Т. Л., & Лебедева, С. Н. (2011). Основные аспекты этиологической профилактики пародонтопатий у детей и подростков. Саратовский научно-медицинский журнал, 7(1), 234-239.

3. Ягублу, И. А. (2012). АНАЛИЗ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА У ПАЦИЕТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ. In Dental Forum (No. 3, pp. 111-111). Общество с ограниченной ответственностью" Форум стоматологии".

4 Бини, В. (2014). Эстетический анализ челюстно-лицевой области с использованием 3d технологий. синергия между эстетической стоматологией и эстетической медициной. Современная ортодонтия, (1), 26-28.

5. Галстян, С. Г., & Тимофеев, Е. В. (2021). ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ СКУЧЕННОСТИ ЗУБОВ ПРИ ДЕФИЦИТЕ МЕСТА В ЗУБНОМ РЯДУ НА ОСНОВАНИИ КОЭФФИЦИЕНТА ТОЛЩИНЫ КОМПАКТНОЙ ПЛАСТИНКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ЗУБОВ. Медицина: теория и практика, 6(3), 11-17.

6. МАРУК, С. И., АРХИПОВ, А. В., & ЛОСЕВ, Ф. Ф. СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИИ ВЫСОТЫ ПРИКУСА ДЛЯ ВЫБОРА ТАКТИКИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.

7. Дорошенко, С. И. (2014). Слияние и сращение зубов, причины их возникновения и различные подходы в лечении. Современная ортодонтия, (3), 33-41.

ISSN 3060-4567

8. Даурова, Ф. Ю., Романова, И. Б., & Туркина, А. Ю. (2015). Оценка противовоспалительного эффекта препаратов на растительной основе при лечении гингивита у взрослых пациентов со скученностью зубов. Российский стоматологический журнал, 19(6), 17-21.