

ВЛИЯНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗУБНОЙ ЭМАЛИ И РИСК КАРИЕСА

¹Ахророва Малика Шавкатовна,

²Солижонов Шерзод Кахрамон угли.

¹ доцент кафедры детской стоматологии СамГМУ,

²ординатор по направлению «Ортодонтия» СамГМУ.

Введение. Ортодонтическое лечение является важным этапом в коррекции прикуса, однако установка брекет-систем и других ортодонтических аппаратов может влиять на состояние зубной эмали и повышать риск развития кариеса. Цель исследования — оценить изменения эмали и частоту возникновения кариозных поражений у пациентов до и после ортодонтического лечения.

Материал и методы. Исследование проведено на базе Самаркандского государственного медицинского университета. Обследованы 100 пациентов в возрасте от 12 до 25 лет, проходивших ортодонтическое лечение с применением брекетов. Оценка состояния эмали проводилась с использованием визуального осмотра, зондирования и фотометрии до начала лечения, через 6 месяцев и после окончания курса (18 месяцев). Риск кариеса оценивался по индексу DMF-T.

Результаты. Через 6 месяцев лечения у 35% пациентов выявлены начальные деминерализационные изменения эмали. После завершения лечения кариозные поражения диагностированы у 28% пациентов, что на 15% выше исходного уровня (13%). Средний индекс DMF-T увеличился с 1.8 ± 0.5 до 2.6 ± 0.7 ($p < 0.05$). Наибольшая частота кариеса отмечена в пришеечной зоне зубов, прилегающих к брекетам.

Вывод. Ортодонтическое лечение сопровождается значительным риском деминерализации эмали и повышением частоты кариозных поражений. Для снижения осложнений рекомендуется комплексная профилактика, включающая гигиенические мероприятия и применение реминерализующих средств. Контроль состояния эмали должен быть обязательным на всех этапах ортодонтического лечения.

Литературы:

1. Lucchese, A., Gherlone, E., & Lajolo, C. (2010). Enamel demineralization during orthodontic treatment: a critical review. *European Journal of Dentistry*, 4(1), 89-94.
2. Øgaard, B. (2001). Prevalence of white spot lesions in 19-year-olds: a study on untreated and orthodontically treated persons 5 years after treatment. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 120(2), 118-122.

3. Julien, K. C., Buschang, P. H., Campbell, P. M., & Rossouw, P. E. (2013). Dental caries and orthodontics. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 143(3), 329-334.
4. Gorelick, L., Geiger, A. M., & Gwinnett, A. J. (1982). Incidence of white spot formation after bonding and banding. *American Journal of Orthodontics*, 81(2), 93-98.
5. Sfondrini, M. F., Fraticelli, D., Gandini, P., & Scribante, A. (2015). Prevention of white spot lesions during orthodontic treatment with fluoride varnish: a clinical trial. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 16(4), 327-330.