

Резорбция корней зубов при ортодонтическом лечении

Г.В. СТЕПАНОВ, к.м.н., доц.

А.Ф. ИШМУРАТОВА, асс.

Кафедра стоматологии детского возраста

ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет Росздрава», г. Самара

Resorption of roots of teeth at ortodontic treatment

G.V. STEPANOV, A.F. ISHMURATOVA

Резюме

Изучено состояние корней постоянных зубов при ортодонтическом лечении. Применяли рентгенографические методы (ОПТГ, ТРГ). Использована компьютерная томография. Из 175 пациентов резорбция корней резцов и клыков выявлена у двух пациентов.

Ключевые слова: резорбция корней, ортодонтическое лечение, сила воздействия ортодонтических аппаратов, ортопантомография челюстей.

Abstract

The condition of roots of a second teeth is studied at orthodontic treatment. Applied radiographic methods (OPTG, TRG). The cephalogram is used. From 175 patients resorption of roots of incisors and canines is revealed at two patients.

Key words: resorption of roots, ortodontic treatment, force of influence of ortodontic apparatus, orthopantomographia of jaws.

При ортодонтическом перемещении зубов могут возникать различные осложнения [3, 7, 9, 10]. Одним из них является резорбция корней постоянных зубов [1, 4]. Для предотвращения такого осложнения необходимо дозировать воздействующую силу ортодонтических аппаратов [2, 5], учитывать биомеханику ортодонтического перемещения зубов [8], проводить контроль состояния твердых тканей перемещаемых зубов и тканей пародонта [6].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение состояния корней зубов при ортодонтическом лечении.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

175 пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, находивши-

ся на ортодонтическом лечении и закончившие его у врача-ортодонта кафедры стоматологии детского возраста СамГМУ. Проводили осмотр, антропометрическое изучение гипсовых моделей челюстей, применяли рентгенографические методы (ОПТГ, ТРГ), компьютерную томографию, метод тепловизионного исследования, электроодонтометрию.

Резорбция корней определена на ОПТГ и компьютерных томограммах у двух пациентов, у которых в процессе ортодонтического лечения применялась эджуайс-техника. На завершающих этапах коррекции были использованы четырехгранные ортодонтические дуги. При осмотре этих пациентов изменения цвета эмали зубов и их патологической подвижности не выявлено. На ортопантомограммах и ком-

пьютерных томограммах пациентов было отмечено рассасывание корней резцов и клыков верхней челюсти до 1/3 их величины (рис. 1), электровозбудимость этих зубов в пределах 10 мкА, тепловизионный рисунок не изменен, тепловизионное поле равномерновыраженное.

У пациентки 22 лет, находившейся на завершающих этапах ортодонтического лечения, при проведении рентгенографического исследования была выявлена резорбция корня зуба 12 на 1/2 величины его корня и резорбция верхушечной части корня зуба 4.3 (рис. 2).

Выводы

1. Необходимо дозировать силу воздействия ортодонтических аппаратов для перемещения зубов у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями при помощи специального измерителя усилий.

2. Следует контролировать состояние корней зубов, используя рентгенографические методы диагностики, метод компьютерной томографии, метод тепловизионного контроля с целью предотвращения резорбции корней перемещаемых зубов в процессе ортодонтического лечения.



Рис. 1. ОПТГ пациентки 20 лет. Резорбция корней зубов 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3

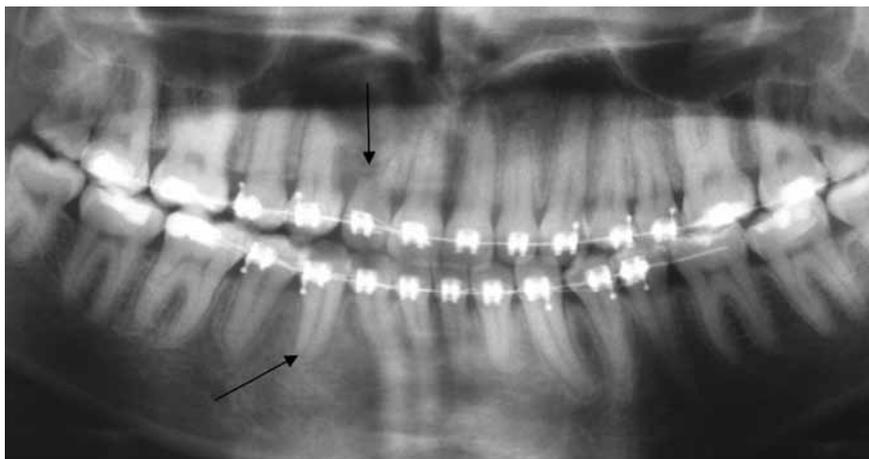


Рис.2. ОПТГ пациентки 22 лет. Резорбция корней зубов 1.2, 4.3

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Камышева Л. И., Меликова К. Э. Резорбция корней зубов при ортодонтическом лечении // Ортодент-инфо. 2000. №4. С. 48-49.
2. Комарова Т. В. Методы перемещения ретенорированных зубов ортодонтическими аппаратами с дозированной нагрузкой: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоградская медицинская академия МЗ РФ. – Волгоград, 2000. – 19 с.
3. Персин Л. С. Ортодонтия. Современные методы диагностики зубочелюстно-лицевых анома-

лий: Руководство для врачей. – М.: ООО «ИЗПЦ «Информкнига», 2007. – 248 с.

4. Слабковская А. Б., Чупрова О. А. Возможности ортодонтического лечения депульпированных и травмированных зубов // Ортодонтия. 2005. №2 (30). С.48 -49.
5. Степанов Г. В. Изменение скорости кровотока в области ретенорированных клыков верхней челюсти до и после лазеротерапии // Ортодент-инфо. 2002. №1. С. 39-41.
6. Степанов Г. В. Изучение скорости перемещения ретенорированных резцов и клыков при ортодон-

тическом лечении // Ортодонтия. 2010. №3 (51). С. 70.

7. Хорошилкина Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. 2-е изд., испр. и доп. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 592 с.
8. Чуйко А. Н. О биомеханике ортодонтического перемещения зубов // Ортодонтия. 2003. №1. С. 31-38.
9. Cobourne Martyn T., DiBiase Andrew T. Handbook of Ortodontics. – Mosby Elsevier, 2009. – 427 p.
10. Spurrier S. W., Hall S. H., Joondeph D. R., Shapiro P. A., Riedel R. A. A comparison of apical root resorption during orthodontic treatment in endodontically treated and vital teeth // American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 1991. №97 (130). P. 134.

Поступила 26.01.2011

Координаты для связи с авторами:

443099, г. Самара,
ул. Чапаевская, 89

Кафедра стоматологии
детского возраста СамГМУ

ООО «Поли Медиа Пресс» представляет брошюру в помощь врачу при работе с пациентом

МИФЫ ОБ ОРТОДОНТИИ
или ортолечение у взрослых

ОТЛИЧНЫЙ ПОДАРОК ДЛЯ ПАЦИЕНТА!

ООО «Поли Медиа Пресс» представляет брошюру в помощь врачу при работе с пациентом

МИФЫ ОБ ОРТОДОНТИИ
(пособие для пациентов)
С.Н. Вахней, А.Ю. Февралева

Разобраться самому и грамотно объяснить пациенту, в какой последовательности проводятся вмешательства, поможет алгоритм проведения мероприятий по реконструкции зубочелюстной системы

(48 страниц,
более 50 фотографий)

Заказ:
(495) 781-2830, 956-9370,
969-0725, (499) 611-0121