

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ОРТОДОНТІЇ

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕХРЕСНИМ ПРИКУСОМ

Автори: Смаглюк Л. В. – зав. кафедри, д. мед. н., проф.
Білоус А. М. - асистент

Полтава-2023

Вступ:

- За даними літературних джерел розповсюдженість зубощелепних аномалій (ЗЩА) у дітей шкільного віку складає 78-85%, також 68-77% школярів страждає від різних порушень постави. Аномалії розвитку і положення щелеп пов'язані зі змінами тонусу м'язів шиї, верхнього плечевого поясу людини і в тяжких випадках псує міодинамічну рівновагу організму в цілому. Тому аномалії прикусу нерідко супроводжуються порушеннями постави такими як: зміни величини фізіологічних вигинів хребта і його положення у фронтальній площині (сколіотична постава), сколіоз, сколіотична хвороба, продольна і поперекова плоскостопість, гіпермобільність суглобів. Тому в комплексному лікуванні ортодонтичних пацієнтів важлива роль відводиться не тільки спеціалізованим міогімнастичним вправам для зубощелепно-лицевої ділянки, а й загальноукріплюючим і навіть занять спортом професійно. Сучасні наукові видання наголошують, що заняття лікувальною фізкультурою повинно бути систематичним і регулярним. Тільки в цьому випадку можна розраховувати на максимальний позитивний ефект ортодонтичного лікування та реабілітації ортодонтичних

Мета дослідження:

- ▣ Підвищення якості результатів ортодонтичного лікування пацієнтів з трансверзальними аномаліями прикусу за допомогою внесення в період реабілітації комплексу спеціальних загальноукріплюючих вправ та елементів самоконтролю правильно зафіксованої постави.

Матеріали і методи

- Для виконання поставленої мети нами було оглянуто 556 школярів віком 11-17 років за стандартним алгоритмом стоматологічного обстеження. З них - 56 із трансверзальними аномаліями прикусу. З цих 56 школярів - нами було виділено дві групи. Перша група – це учні звичайних класів і друга група – це учні спортивних класів, які професійно займаються спортом при дитячій спортивній футбольній школі «Молодь» та дитячій спортивній юнацькій школі «Ворскла».
- Дані про загально-соматичний стан були отримані із амбулаторних історій хвороби пацієнтів (форма 026 у).
- Аналіз статистичних результатів був проведений за методикою Стьюдента-Фішера.

Результати:

- ▣ Нами був визначений відсоток порушень постави серед пацієнтів з різними зубощелепними аномаліями (51%) і серед пацієнтів з трансверзальними аномаліями прикусу (75%). Серед обстежених школярів із трансверзальними аномаліями першу групу (І – звичайних класів) складають 34 пацієнти (61%). Серед них: 4 пацієнта – без порушень постави (11,8%), 12 – мають сколіотичну поставу (35,3%), 12 – із сколіозом (35,3%), 6 – сколіоз, деформація грудної клітини (17,6%). Друга група (ІІ – спортивні класи) – 22 дітей (39%) – це учні, що займаються професійним спортом. Серед них: 10 – без порушень постави (45,5%), 12 – із сколіотичною поставою (54,5%). Дані представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

№№ зп	Характеристика постави	І-а група (n=34)		ІІ-а група (n=22)	
		Кількість пацієнтів			
		абс.	%	абс.	%
1	Без порушень постави	4	11,8	10	45,5
2	Сколіотична постава	12	35,3	12	54,5
3.	Сколіоз	12	35,3	-	-
4.	Сколіоз з дефектом грудної клітини	6	17,6	-	-

- ▣ Також сумісно з лікарем ортопедом-травматологом пацієнтам 1-ї групи було запропоновано зафіксувати коректор постави ортопедичний (сертифікат - серійний № 3671/2005 від 29.12.2009), який забезпечує фіксацію грудопоясничного відділу хребта, корекцію ненормального положення, розвантаження грудопоясничного відділу хребта.
- ▣ Сумісно з клінікою «OrtoSano» пацієнтам було пропонована реабілітація з тренажером «Eurospine», лікувальна гімнастика і масаж спини, фізіотерапевтичні процедури

Висновок:

- ▣ Отримані результати доводять, що загальноукріплюючі фізичні вправи і заняття професійним спортом підвищують ефективність комплексного ортодонтичного лікування пацієнтів із трансверзальними аномаліями прикусу. Також позитивна динаміка спостерігається при застосуванні коректора постави ортопедичного. Тому комплексне лікування і профілактика перехресного прикусу у дітей з порушеннями постави мають бути оптимальними із застосуванням всебічного використання вищеописаних методів.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!