

ПРИМЕНЕНИЕ МИКРОИМПЛАНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТОРТОАНОМАЛИЙ ЗУБОВ

Нигматова И.М., Саъдуллаева Г., Батиров Б., Даминова Н.

Ташкентский государственный стоматологический институт

nigmiroda@gmail.ru

Актуальность. В последнее время наблюдается значительный прогресс в лечении зубочелюстных аномалий с помощью миниимплантатов. Преимущества этой техники очевидны, так как она позволяет лечить ортодонтическую патологию в любом возрасте, начиная с начального периода постоянного прикуса, осуществлять контроль перемещения зубов во всех плоскостях, а также не требует кооперации с пациентом.

Цель исследования - изучить эффективность применения ортодонтических миниимплантатов при лечении тортоаномалий зубов.

Материалы и методы. При определении тортоаномалии зуба мы использовали антропометрический метод, биометрический метод Пона и Тона у 24 детей в периоде сменного прикуса 14-16 лет. Кроме того, их рентгенологических методов ОПТГ и по необходимости ТРГ для уточнения диагноза и в дальнейшем лечении.

Результат исследования. Одним из главных вопросов ортодонтического лечения всегда являлся контроль опоры. Данный термин в переводе с английского языка «анкораж» широко распространился среди ортодонтот. В настоящее время в качестве стабильного анкораж используют имплантаты. Миниимплантаты - миниатюрные «винты», основными конструктивными элементами которых являются: резьба (располагается внутри кости), шейка (располагается внутри десны) и головка (располагается над десной или слизистой оболочкой). Они имеют различный дизайн, размер и материал изготовления. Наиболее часто их изготавливают из титана или стали медицинского назначения, так как данные материалы нетоксичны, биосовместимы с костной тканью и обладают достаточной механической устойчивостью. Для положительных результатов лечения важнейшим этапом является выбор области установки миниимплантата.

Так, для нижней челюсти имплантаты чаще всего устанавливают:

- в области корней 1-го моляра с вестибулярной и оральной стороны;
- в области адентии и потери зубов;
- в ретромолярном пространстве;
- латерально от области симфиза с вестибулярной стороны.

На верхней челюсти:

- пространства в области корней 1-го моляра с вестибулярной и оральной стороны;
- области адентии и потери зубов;
- область срединного небного шва; обращенная вниз область передней носовой кости.

Несмотря на большое количество преимуществ применения

минимплантатов, этот метод имеет определенные недостатки: наличие противопоказаний, как общих, так и местных; достаточно большое количество диагностических исследований для определения точного места введения минимплантата.

Заключение. В ходе работы изучили показания и противопоказания применения ортодонтических имплантатов при лечении зубочелюстных аномалий. Применение их в ортодонтии позволило расширить возможности ортодонтического лечения и избежать нежелательного смещения опорных зубов

Список литературы:

1. Муртазаев, Саидазим Саидазамович, and Саидиало Муртазаевич Муртазаев. "ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОГО ОТКРЫТОГО ПРИКУСА МЕТОДОМ ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ." Редакционная коллегия (2019): 99.
2. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИК ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 442-446.
3. Mastryukov, V. S., et al. "An electron diffraction study of the molecular structure of gaseous bicyclo [3.3. 1] nonane." Journal of Molecular Structure 52 (1979): 211-224.
4. Клёмин, В., Ирсалиев, Х., Кубаренко, В., Нигматов, Р., & Глинкин, В. (2016). Условно-съёмные зубные протезы. Stomatologiya, 1(2-3 (63-64)), 43-49.