

УДК 616.314.25/.26-08

## ЗНАЧЕННЯ ТРЕЙНЕРІВ В ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ В ПЕРІОД ЗМІННОГО ПРИКУСУ.

Попова О.І., Чугу Т.В., Закалата Т.Р. Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, кафедра стоматології дитячого віку, м. Вінниця, e-mail: valeria@inbox.vn.ua

На сьогодні стоматологічна профілактика зайняла провідне положення в стоматологічній допомозі дитячому населенню. Швидке розповсюдження великої кількості інформації призвело до більш уважного ставлення батьків до здоров'я та зовнішнього виду дитини, що збільшило кількість звернень дітей та підлітків до лікаря-ортодонта. Але, відомо, що основним методом ортодонтичного лікування є апаратний. Це складає головну особливість ортодонтії. Використання ж незнімної техніки пов'язане з фінансовим навантаженням на пацієнтів та не завжди можливо. В той же час, як знімна техніка має вікові обмеження, не завжди ефективна в зв'язку з низкою психологічних причин. Альтернативою в даному випадку можуть бути різноманітні трейнери, що отримали широке впровадження в останні роки.

Методика використання преортодонтичних трейнерів дозволяє почати виправлення прикусу в ранньому віці, починаючи з 5 років, причому найбільш простим та безболісним для дитини засобом. Трейнер дуже зручний в використанні, так як носить під час нічного сну та всього 1 годину вдень. В результаті лікування у дитини плавно відбувається виправлення прикусу, вирівнюються зуби та помітно покращуються риси обличчя. Трейнер зроблений з біосумісного та еластичного матеріалу, що робить його гігієнічним та зручним в використанні. Матеріал є достатньо м'який, щоб забезпечити зручність та, в той же час, достатньо жорсткий, щоб дитина не могла пошкодити його. Трейнери легко дезінфікувати, вони випускаються єдиного універсального розміру, а відсутність

лабораторного етапу виготовлення також надає певні переваги перед знімною апаратурою.

Метою нашого дослідження стало визначення потреби в ортодонтичному лікуванні в період постійного прикусу після використання трейнерів на етапі змінного прикусу.

Ми провели ортодонтичне лікування 29 дітей з приводу різних зубо-щелепних аномалій віком від 8 до 10 років. В основній групі (15 дітей) використовували трейнери, в контрольній групі (14 дітей) – знімну ортодонтичну апаратуру. Результати лікування показали високу ефективність запропонованих методів лікування: 80 % в основній групі та 78,57 % в контрольній. Подальше спостереження протягом 2-х років виявило відсутність необхідності продовжувати лікування брекет-системою в основній групі в 73,33 % дітей, а в контрольній в 42,86 % дітей.

Висновки. Високий лікувальний ефект спостерігався в обох групах дослідження. В основній групі діти з більшим задоволенням погоджувались на лікування. Батьки дітей основної групи відмітили легкість користування, гігієнічність трейнерів, та час використання намагались збільшувати від 1 до 2-3 годин вдень. На нашу думку найбільш позитивним є відсутність необхідності в подальшому ортодонтичному лікуванні в основній групі в 73,33 % дітей.