

О.С. Ваколук, О.І. Попова  
**Сучасні методи профілактики та лікування зубо-щелепних аномалій**  
*Кафедра стоматології дитячого віку*  
*(науковий керівник – к.мед.н., доц. О.І. Попова)*  
*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*  
*м. Вінниця, Україна*

Відомо, що в структурі стоматологічних захворювань зубо-щелепні аномалії займають третє місце після карієсу зубів та хвороб пародонту. За даними літератури розповсюдженість зубо-щелепних аномалій серед дітей в віці 3-15 років складає близько 53,5 %. Найвищий рівень патології виявляється в групі дітей раннього змінного прикусу (61,2 %). Тому своєчасна профілактика та лікування зубо-щелепних аномалій повинні стати провідними саме в період росту та розвитку зубо-щелепної системи. Але основним методом ортодонтичного лікування є апаратний. Це складає головну особливість ортодонції. Використання ж незмінної техніки пов'язане з фінансовим навантаженням на пацієнтів та не завжди можливо. В той же час, як змінна техніка має вікові обмеження, на 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 на могла пошкодити його. Трейнери легко дезінфікувати, вони випускаються єдиного універсального розміру, а відсутність лабораторного етапу виготовлення також надає певні переваги перед змінною апаратурою.

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

На базі кафедри стоматології дитячого віку ВНМУ ім. М.І. Пирогова ми провели ортодонтичне лікування 38 дітей з приводу різних зубо-щелепних аномалій віком від 8 до 10 років. В основній групі (20 дітей) використовували трейнери, в контрольній групі (18 дітей) – змінну ортодонтичну апаратуру. Результати лікування показали високу ефективність запропонованих методів лікування: 85 % в основній групі та 77,7 % в контрольній.

Подальше спостереження протягом 2-х років виявило відсутність необхідності продовжувати лікування незмінною апаратурою в основній групі в 75,0 % дітей, а в контрольній в 44,4 % 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 75 % дітей.