

**ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ПЕРСПЕКТИВНІ РОЗРОБКИ ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ З УРАХУВАННЯМ НОВІТНІХ КЛІНІЧНИХ НАСТАНОВ»**

СТЕНДОВА ДОПОВІДЬ

**МІНІМАЛЬНО-ІНВАЗИВНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ГІПОПЛАЗІЇ ПОСТІЙНИХ
ЗУБІВ ПІД ЧАС СТОМАТОЛОГІЧНОГО ДИТЯЧОГО ПРИЙОМУ.
ОПИС КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ**

Доповідачі: Поліщук Т.В., Шешукова О.В., Мосієнко А.С.

АКТУАЛЬНІСТЬ

У стоматологічній практиці одним із досить поширених уражень зубів некаріозного походження є гіпоплазія емалі.

Гіпоплазія – це некаріозне ураження зубів
- вада розвитку емалі, що характеризується недостатнім формуванням та мінералізацією.

Системна гіпоплазія – причина, місцева - причина

На сьогоднішній день частота виникнення даної патології постійно збільшується і складає близько 30-40%.



МЕТА

**Ознайомити лікарів-
стоматологів з одним із методів
лікування гіпоплазії твердих
тканин постійних зубів у дітей**



ДІЇ СТОМАТОЛОГА ПРИ ЗВЕРНЕННІ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ГІПОПЛАЗІЄЮ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ

- 1.Клінічні та лабораторні методи обстеження хворого.**
- 2. Надання кваліфікованої медичної допомоги.**
- 3.Чітке оформлення медичної документації, реєстрація даних анамнезу та обстеження, характеру проведених лікувальних заходів.**

ОЦІНКА ЗАГАЛЬНОГО СТАНУ ХВОРОГО

Необхідно з'ясувати, чи не часто хворіла дитина на першому році життя чи були травми /запалення пародонту тимчасових зубів.

Батьки дівчинка 6 років мали скарги на косметичний дефект зуба у фронтальній ділянці на верхній щелепі у вигляді борозни та незначний біль від термічних подразників

ДІАГНОСТИКА ГІПОПЛАЗІЇ ЗУБІВ

1. Збір анамнезу

2. Клінічні методи дослідження: огляд, пальпація, перкусія, термодіагностика, контроль оклюзії

3. Додаткові методи дослідження: електроодонтодіагностика, рентгенологічне дослідження (за потребою)



ДІАГНОСТИКА ТРАВМИ ЗУБІВ

Із *анамнезу* дитина часто хворіла на гострі респіраторно-вірусні інфекції, неодноразово лікувалася у стаціонарі, а також була травма центрального правого різця верхньої щелепи в період до 1 року життя дитини

Після прорізування батьки відмітили косметичний дефект верхнього правого центрального різця, а дитина мала скарги на неприємні відчуття під час прийому їжі



МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

КЛІНІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

При огляді визначили:

- не повністю прорізані центральні різці
- вестибулярна поверхня центрального правого різця має одиночну борозну в межах емалі
- емаль під час зондування щільна, гладка, блискуча
- зондування та термодіагностика борозни викликає неприємні відчуття
 - перкусія безболісна
- ясна в ділянці даних зубів в нормі



РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За проведеним дослідженням поставили діагноз відповідно за
класифікацією гіоплазії постійних зубів у дітей

МІСЦЕВА ГІПОПЛАЗІЯ ЕМАЛІ БОРОЗЕНЧАСТА ФОРМА 11 ЗУБА

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ ЛІКУВАННЯ

- кінетичне легко-абразивне препарування твердих тканин у зоні ураження
 - проведення антисептичної обробки поверхні
- проведення протравлення твердих тканин зуба перед пломбуванням
- проведення реставрації ділянки дефекта фотоматеріалом Filtek Ultimate 3M Espe



ВИСНОВОК

Використання даного
методу лікування не
викликає больових відчуттів
і стресових ситуацій, що
дуже важливо при лікуванні
зубів дітям, а також завдає
найменшої шкоди здоровим
тканинам зуба.

