

ОЦІНКА РОЗПОДІЛУ ОКЛЮЗІЙНИХ ІНТЕРФЕРЕНЦІЙ ПРИ РІЗНИХ ПІДХОДАХ ДО ОТРИМАННЯ ЦИФРОВОГО ОКЛЮЗІЙНОГО РЕЄСТРАТУ З ВИКОРИСТАННЯМ ІНТРАОРАЛЬНОГО СКАНЕРА

Гончарук-Хомин М.Ю.*, Нестеренко М.Л.** , Білей М.В.***

*Кафедра терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний
університет», м. Ужгород, Україна*

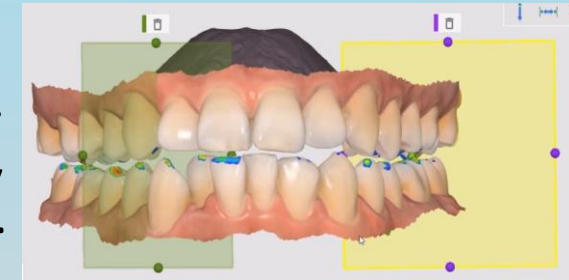
** PhD, доцент, завідувач кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород,
Україна*

*** Аспірантка кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна*

**** Лаборантка кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна*

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Отримання оптичних відбитків з використанням технології інтраорального сканування сприяє пришвидшенню процесу ортопедичної реабілітації пацієнтів незнімними ортопедичними конструкціями в умовах реалізації повністю цифрових, або ж гібридних аналогово-цифрових протоколів (Revilla-Leon M., 2023; Mangano F., 2023; Lerner H., 2023). Однак потребує уваги той факт, що різні технології інтраорального сканування характеризуються відмінними значеннями показників правдивості та прецизійності, що безпосередньо визначають точність реєстрації міжоклюзійних співвідношень (Mangano F., 2018; Rutkunas F., 2019). Наявність фізіологічної та патологічної рухомості зубів, явища фремітусу, а також адентії є факторами, які характеризуються впливом на верифікацію оклюзійних співвідношень (Pora A., 2024; Gassara Y., 2024; Гончарук-Хомин М., 2024). Водночас стратегії отримання цифрового реєстрату прикусу також хоч і впливають на прецизійність ідентифікації оклюзійних контактів у стані максимальної інтеркуспідації, значущість таких досі залишається недостатньо об'єктивізованою.



МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

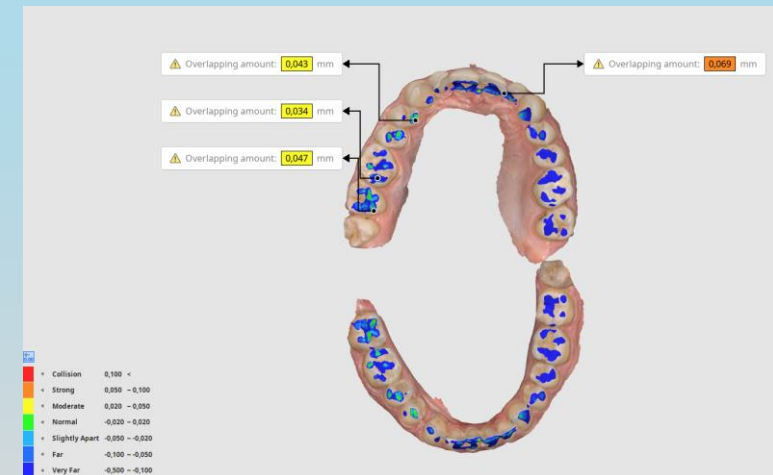
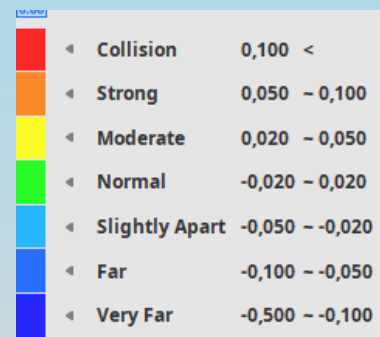
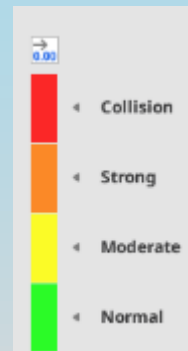
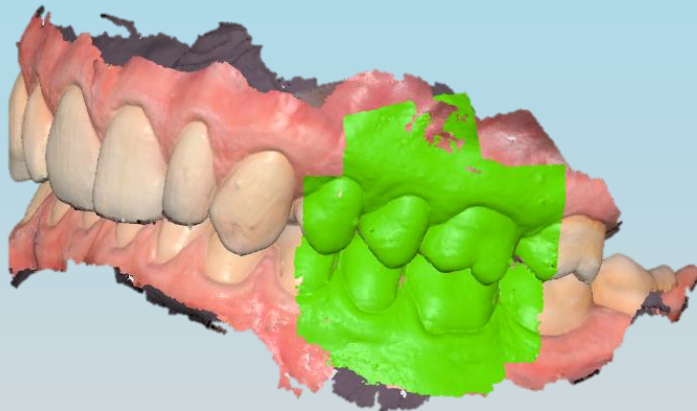
Оцінити особливості розподілу оклюзійних інтерференцій при оцінці міжоклюзійних співвідношень верхньої та нижньої щелеп з використанням внутрішньоротового сканера в умовах реалізації різних стратегій сканування цифрового оклюзійного реєстрату.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

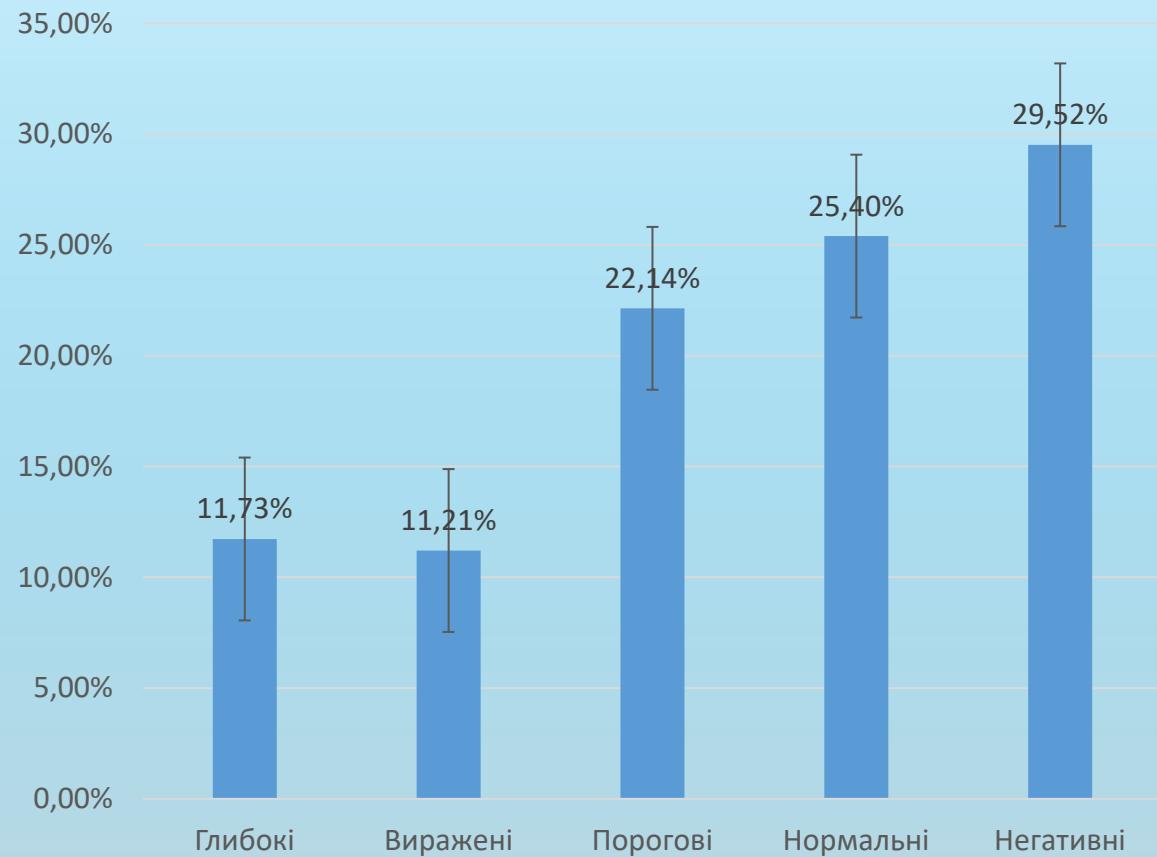
Дослідження проводилося на базі кафедри терапевтичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Було проведено сканування верхньої та нижньої щелеп у 30 пацієнтів без ознак адентії. Сканування забезпечували з використанням інтраорального сканера Medit i500 (Medit Corp., Сеул, Корея) згідно протоколу передбаченого виробником. Реєстрацію міжоклюзійних співвідношень проводили за трьома різними стратегіями сканування: 1) сканування ділянки в проекції двох пар зубів антагоністів з однієї сторони щелепи; 2) сканування ділянки в проекції двох пар зубів-антагоністів з двох сторін щелепи; 3) сканування в проекції лише передніх зубів.

Усі отримані скани були проаналізовані в програмному забезпеченні Medit Occlusion Analyzer як додатку до програмного середовища Medit Link (Medit Corp., Сеул, Корея). Класифікація оклюзійних інтерференцій була забезпечена наступним чином: глибокі, виражені, порогові, нормальні, негативні.

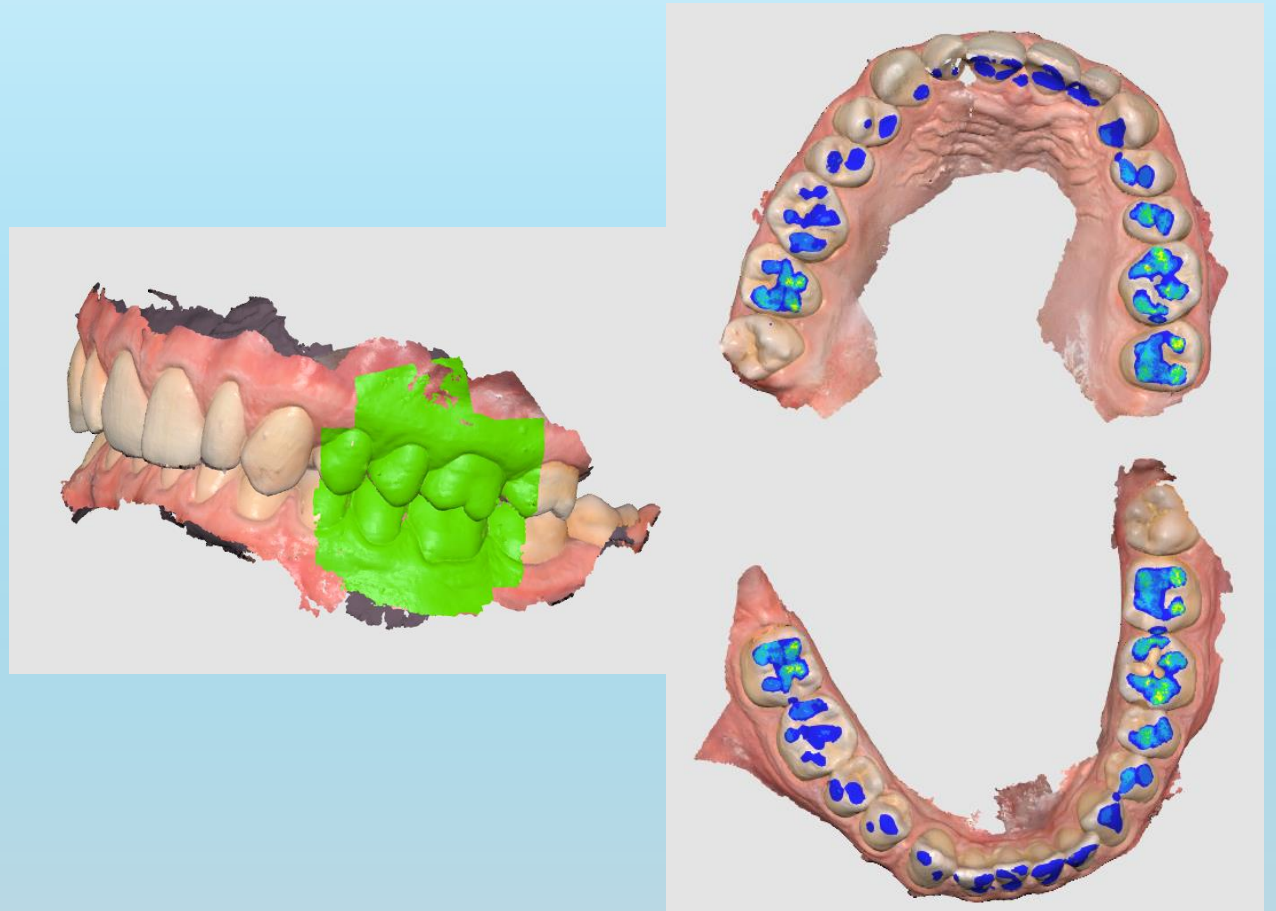
Усі отримані результати були згруповані, систематизовані та опрацьовані у табличному редакторі Microsoft Excel (Microsoft Office, Microsoft, 2019).



РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

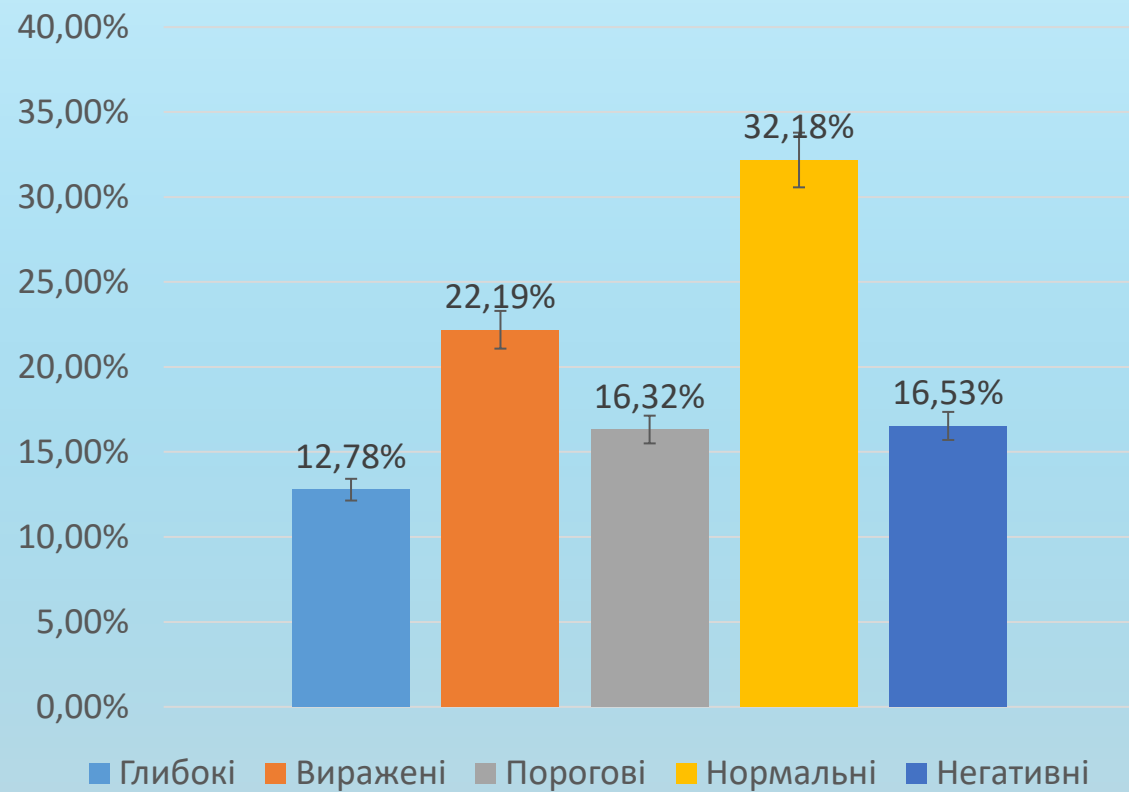


Розподіл оклюзійних інтерференцій у випадках реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції двох пар зубів-антагоністів з однієї сторони щелепи

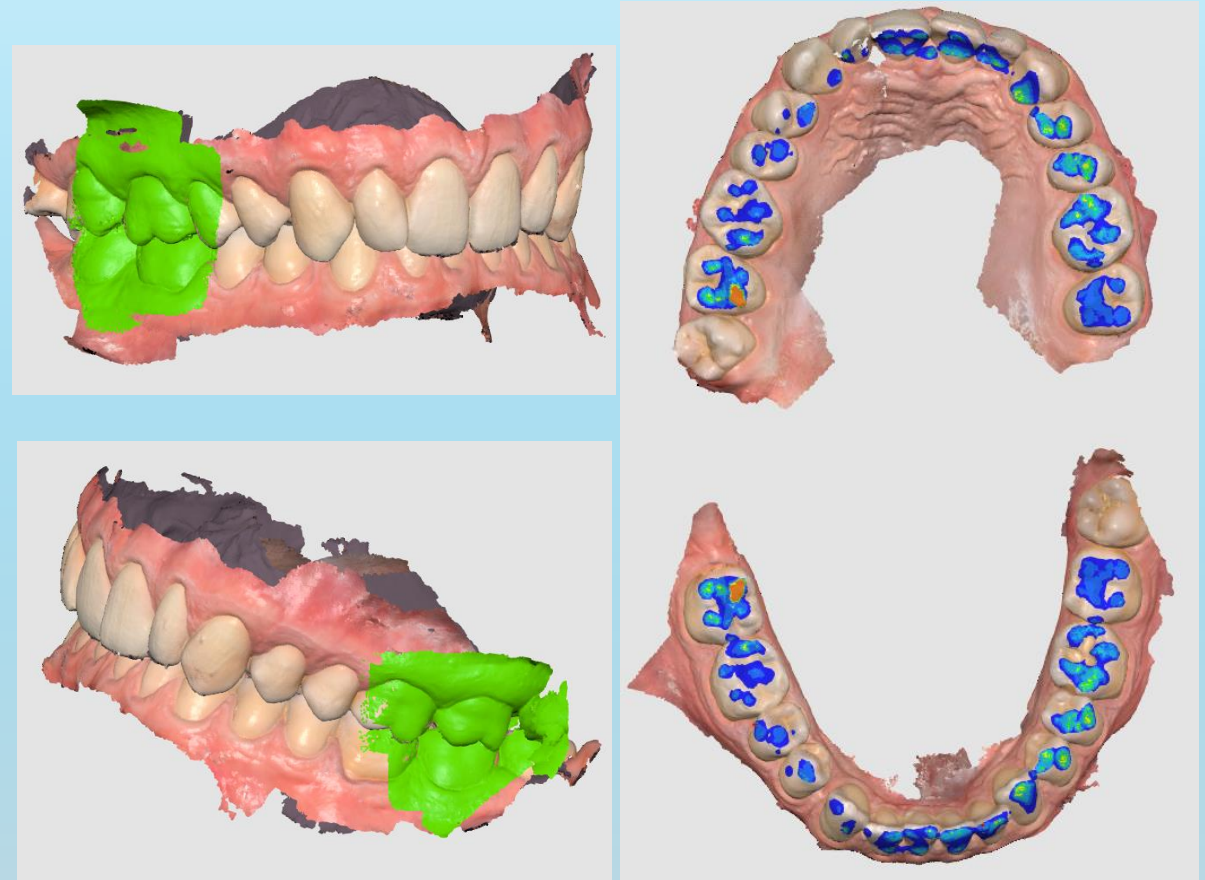


Клінічний приклад реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції двох пар зубів-антагоністів з однієї сторони щелепи з репрезентацією розподілу оклюзійних інтерференцій

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

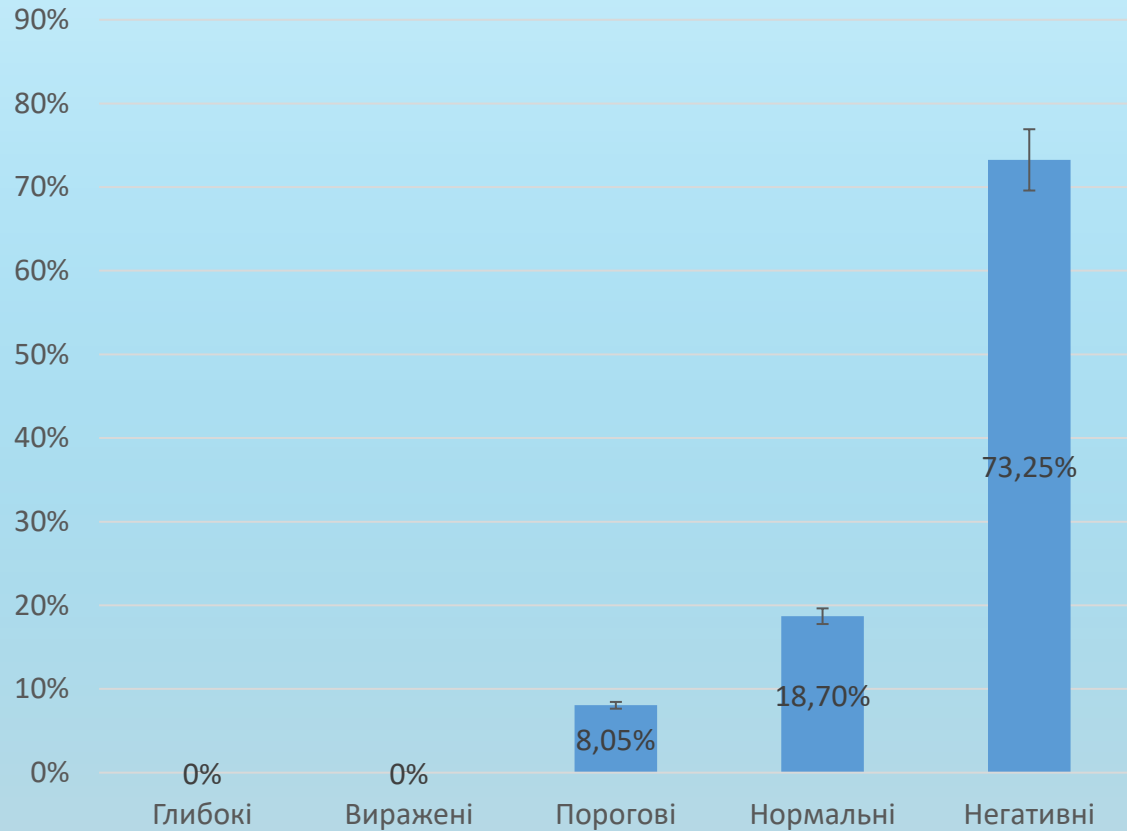


Розподіл оклюзійних інтерференцій у випадках реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції двох пар зубів-антагоністів з двох сторін щелепи

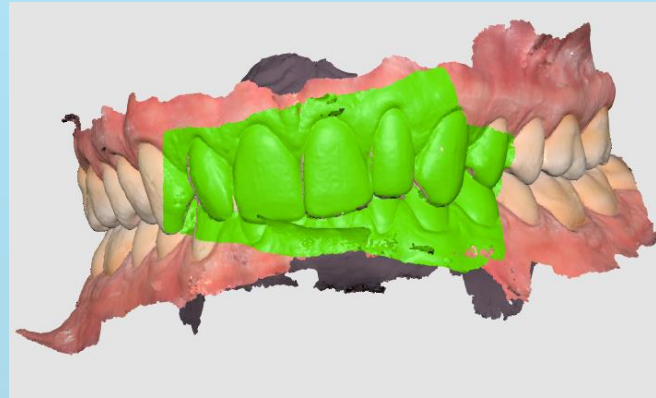


Клінічний приклад реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції двох пар зубів-антагоністів з двох сторін щелепи з репрезентацією розподілу оклюзійних інтерференцій

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ



Розподіл оклюзійних інтерференцій у випадках реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції лише фронтальних зубів



Клінічний приклад реєстрації оклюзійного реєстрату в проекції лише фронтальних зубів з репрезентацією розподілу оклюзійних інтерференцій

ВИСНОВКИ

- Отримання цифрового оклюзійного реєстрату в проекції лише передніх зубів характеризувалось найбільшим відсотком виникнення негативних оклюзійних інтерференцій.
- Отримання цифрового оклюзійного реєстрату в проекції двох зубів-антагоністів з двох сторін щелеп характеризувалось найменшим відсотком виникнення негативних оклюзійних інтерференцій та зрівноваженою поширеністю нормальних оклюзійних контактів та виражених оклюзійних інтерференцій ($p > 0,05$).