

*«Высота прикуса –
основополагающий показатель
в anti-age стоматологии»*

*Доцент кафедры стоматологии
ФИПО ГОО ВПО ДонНМУ,
к. м. н. Грицкевич Н. Ю.
г. Донецк, 29 апреля 2020 г.*



*Антивозрастная
стоматология
или Anti-age
стоматология -*

это раздел в эстетической стоматологии, направленный на коррекцию возрастных изменений и восстановление анатомо - функциональных и эстетических параметров в челюстно - лицевой области в любом возрасте.

Начало формирования прикуса у человека происходит *в 6-7 лет*, когда прорезываются 6 зубы или первые моляры, которые называют «ключом окклюзии» и на протяжении всей жизни человека играют основополагающую роль в формировании и фиксации прикуса, соответственно, и нижней трети лица.

После 35 лет начинает меняться внешний вид лица из-за изменений в ротовой полости - повышении стираемости зубов, вследствие чего, уменьшаются их размер, истончаются губы, вокруг рта появляются мелкие морщинки, западают щеки, контурируются носогубные складки, появляется двойной подбородок.

При разговоре вместо верхних зубов становятся заметнее нижние. У человека меняется прикус. Из-за снижения его высоты меняется высота нижней трети лица. Так как *зубы являются каркасом для поддержания мягких тканей в области щек и губ*, даже, при отсутствии нескольких зубов лицо человека выглядит «возрастным». Что говорить о частичной или полной адентии. Такой человек выглядит более угрюмым, а овал лица - ассиметричным. Лицевые мышцы теряют тонус. Ухудшается внешний вид, начинаются проблемы со здоровьем. Нарушается дикция. Человека мучают головные боли, шум в ушах, щелчки челюсти при открывании рта, нарушается сон, появляется храп. Нарушаются функции жевания и пищеварения. Эмаль зубов становится тусклой и желтой, на ней могут образоваться множественные трещины.

Эстетика челюстно – лицевой области

**Высота
нижнего
отдела лица**

- Отсутствие жевательной группы зубов

- Патологическая стираемость

**Высота
прикуса**

- Патологический прикус при заболеваниях тканей пародонта

**Выраженность
носогубных
складок**

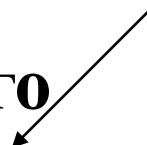
- Заболевания ВНЧ сустава (артриты, артрозы)

Средства восстановления



- Адекватное протезирование отсутствующих и поврежденных зубов
- Восстановление высоты зубов с помощью вкладок и коронок
- Комплексное лечение заболеваний тканей пародонта (терапевтические, ортопедические, ортодонтические и хирургические методики)
- Лечение ВНЧ сустава (хирургические и ортопедические методы)
- Использование стандартных и индивидуальных капп, как одного из этапов восстановления высоты прикуса

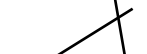
**Высота нижнего
отдела лица**



Высота прикуса



**Выраженность
носогубных
складок**



- Косметологические процедуры
- Пластическая хирургия

Изменение высоты прикуса и нижнего отдела лица, глубины носогубных складок, а также, формы и полноты губ после комплексного стоматологического anti - age лечения



Цель anti-age стоматологии – не только вернуть молодость улыбке, исправить структуру и цвет эмали, восстановить зубы с помощью коронок и виниров, увеличить высоту прикуса, устранить мимические морщины, но и, самое главное, сохранить высоту нижней трети лица в 3D - проекции, тем самым, создав поддержку мягким тканям лица. Для этого подключают специалистов различных стоматологических профилей - ортопедов, ортодонтотв, хирургов, терапевтов.

Цель нашего клинического исследования - составление индивидуальных схем диагностики и лечения, проведение лечения пациентов с измененной высотой и формой прикуса, а также с зубо – альвеолярным выдвигением, в зависимости от определенных факторов: возраста пациента, количества отсутствующих зубов, давности их удаления и вида прикуса.

Материал и методы.

В клинике кафедры стоматологии ФИПО находились на обследовании и лечении 23 пациента с патологией прикуса в возрасте от 32 до 65 лет. Всем пациентам снимались диагностические слепки и проводилось изучение диагностических моделей челюстей, что являлось одним из основных методов обследования, цель которого заключалась в выявлении характера окклюзионных взаимоотношений, вида прикуса и назначения дальнейшего плана лечения. Также, всем пациентам рекомендовалось обзорное рентгенологическое обследование – ортопантомограмма, для воссоздания общей картины состояния зубов, тканей пародонта и костной ткани челюстей.

Материал и методы.

Первым этапом лечения у 9 пациентов из исследуемой группы (1 подгруппа) рекомендовали на 3-6 месяцев, в зависимости от тяжести изначальной клинической ситуации, применение лечебных капп, направленных на восстановление окклюзионной высоты и нормализацию соотношения элементов височно-нижнечелюстного сустава. После достижения нужного результата проводилось ортопедическое лечение по показаниям (несъемные или съемные конструкции). Остальным 14 пациентам (2 подгруппа) предварительное ортодонтическое лечение с каппами не проводилось из-за отсутствия у данной подгруппы пациентов времени на этот этап лечения. Первым этапом лечения у 13 пациентов (без применения капп), было проведено хирургическое лечение – удаление зубов, блокирующих высоту прикуса и функции зубо – челюстной системы и, у 4 из них, проводилась гингивопластика и хирургическая редукция альвеолярного гребня для создания пространства для последующих ортопедических конструкций. Окончательное ортопедическое лечение (несъемные или съемные конструкции) у данной подгруппы пациентов проводилось не раньше, чем через 1 месяц после хирургического этапа лечения.

Результаты и обсуждение нашего клинического исследования .

В первой подгруппе результаты первого ортодонтического этапа - восстановление окклюзионной высоты, были достигнуты у 4 пациентов через 3 - 4 месяца, у остальных 5 пациентов ортодонтический этап длился 6 и более месяцев. Затем еще, в течение месяца, проводилось заключительное ортопедическое лечение. Общее время лечения в первой подгруппе длилось от 5 до 8 месяцев.

Результаты и обсуждение нашего клинического исследования.

Во второй подгруппе общая длительность лечения продлилась в среднем 1, 5 – 2 месяца, в зависимости от сложности и результатов хирургического этапа лечения, с учетом заключительного ортопедического этапа. Можно сказать, что обе схемы лечения и в первой и во второй подгруппе являются клинически обоснованными и результативными (с учетом временных параметров и степени инвазивности некоторых этапов лечения) и *могут рекомендоваться для применения в anti-age стоматологии, как методы лечения нарушений формы и высоты прикуса.*

Результат комплексного лечения в Anti-age стоматологии -

заметный лифтинг нижней трети лица за счет повышения высоты прикуса, восстановление функции височно - нижнечелюстного сустава, восстановление формы и цвета зубов

В итоге, пациенты будут выглядеть гораздо моложе.



Красота спасет мир...

E-mail:

nata-doktor@mail.ru

**Грицкевич Наталья Юрьевна
Доцент кафедры стоматологии
ФИПО ГОО ВПО ДонНМУ,
к.мед.н., г. Донецк**