

8. Alexander R.G. «Wick». The Alexander Discipline / Пер. с англ. С.Н.Герасимова.- СПб.: АОЗТ «Дентал-Комплекс», 1997.-138 с.
9. Bishara S.E.,Textbook of Ortodontics.- Mosby, 2001.-P/375-376,387-400
10. Graber T.M., Vanarsdall R.L. Orthodontics Current Principles and Techniques. Second Ed. — St. Louis-Baltimore-Boston-Chicago-London-Madrid-Philadelphia-Sydney-Toronto: Mosby. — 1994.- 965p.
11. Nanda S.K. Growth patterns in subjects with long and short faces // Amer. J.Ortodont.Dentofas. Orthop.-1991.-Vol.98.- №3-P.247-258.
12. Proffit W.R., Fields H.W. Contemporary ortodontics.- Mosby, 1999.-742 p.
13. Racosi T.H. Anthologie und diagnostische Beurteilung des offenen Bisses. — Fortschr. Kieferorthop. — 1982. — Bd. 43. — P. 68 — 73/
14. Schwarz A.M. Roentgenostatic. A practical evaluation of the X-ray headplate//Amer.J.Orthod. — 1964. — Vol. 47. — 585 p.

Prezentat la 21.07.2008

ARMONIZAREA NIVELULUI PLANULUI DE OCLUZIE ȘI REECHILIBRAREA OCLUZALĂ ÎN TRATAMENTUL PARODONTITELOR CRONICE MARGINALE ASOCIATE CU EDENȚAȚII PARȚIALE INTERCALATE

Mariana Ceban

*Catedra Protetică
Dentară și Ortodonție*

Rezumat

Au fost examinați și tratați complex 12 (5b., 7f.) pacienți cu denivelarea planului de ocluzie, modificarea curbelor ocluzale și instalarea dezechilibrului ocluzal ca urmare a parodontitelor cronice marginale asociate cu edentații parțiale intercalate. Refacerea armoniei planului de ocluzie și a reechilibrării ocluzale s-a efectuat prin tehnici ortopedo-protetice în concordanță cu criteriile ocluziei funcționale.

Cuvinte cheie: plan de ocluzie, parodontită cronică marginală, edentație parțială, reechilibrare ocluzală.

Summary

Restoration of harmony of the level of occlusal plane and occlusal equilibrium at treatment of chronic marginal parodontitis associated with included partial edentation

There were examined and completely treated 12 (5m., 7f.) patients with changes of harmony of the level of occlusal plane, disorders of occlusal curves because of chronic marginal parodontitis associated with included partial edentation. The restoration of harmony of occlusal plane and occlusal equilibrium was carried out by orthopedical-prosthetic methods according to criteria of functional occlusion.

Key words: occlusal plane, chronic marginal parodontitis, partial edentation, occlusal equilibrium.

Întroducere

În procesul de dezvoltare și formare a arcadei dentare, datorită particularităților de structură a dinților și parodontului ei sunt integrați într-un sistem unic morfofuncțional. Fiecare dinte din arcada dentară ocupă o poziție specifică față de planul de ocluzie format prin unirea marginilor incizivale ale incizivilor centrali inferiori cu vârful cuspizilor vestibulo-distali ai molarilor doi sau mijlocul tuberculilor retromolari. Datorită acestor particularități de implantare suprafețele ocluzale ale dinților laterali sunt situate în plan sagital și transversal la diferit nivel formând astfel curbele de ocluzie sagitale Spee și transversale Monson-Willson (1, 2). În ocluzia fiziologică aceste curbe sunt în armonie cu planul de ocluzie și asigură echilibrul ocluzal prin repartizarea uniformă a forțelor funcționale între unitățile odonto-parodontale menținând astfel homeostazia sistemului stomatognat. Însă sub influența diferitor factori etiologici (caria dentară, abraziunea intensivă a țesuturilor dure dentare, parodontite cronice marginale cu prezența mobilității patologice a dinților, edentații parțiale, lucrări protetice și obturații cu caracter iatrogenic, etc.) conduc la migrarea dinților, deformarea arcadei dentare, denivelarea planului de ocluzie și derigrarea curbelor ocluzale. Toate acestea contribuie la instalarea dez-

echilibrului ocluzal cu consecințe grave asupra parodontului dinților restanți, articulației temporo-mandibulare și sistemului muscular. Prin urmare problema reechilibrării ocluzale continuă să rămână actuală.

Scopul lucrării

Evaluarea aronimizării palnului de ocluzie ca criteriu reechilibrării ocluzale în tratamentul oropedo-protetic a parodontitelor cronice marginale asociate cu edentații parțiale intercalate.

Material și metode

Au fost examinați clinic, paraclinic (ortopantomografia, parodontometria, ocluziografia, paralelometria modelelor de diagnostic) și tratați 12 (5b., 7f.) pacienți cu vârsta cuprinsă între 32—49 ani cu parodontite cronice marginale asociate cu edentații parțiale intercalate, în ocluzia ortognatică. Direcția planului de ocluzie și gradul de denivelare s-au determinat clinic cu ajutorul șabloanelor cu borduri de ocluzie, iar măsurările respective se efectuau pe modelele de diagnostic după orientirile obținute în clinică.

Rezultatele și discuții

În baza examenului clinic și paraclinic la pacienții incluși în studiu au fost diagnosticate parodontite cronice marginale de grad ușor și mediu asociate cu edentații parțiale intercalate. S-a constatat că vechimea edentației varia între 7 luni — 3,5 ani de la prima extracție dentară. Analiza rezultatelor examenului clinic, a ocluziogramelor, modelelor de diagnostic și a paralelometriei au depistat denivelarea planului de ocluzie cu dereglarea echilibrului ocluzal manifestat

prin migrări dentare verticale a dinților fără antagoniști până la 2,5 mm, iar în plan orizontal, până la 190 și/sau prezența supracontactelor ocluzale. Aceste modificări morfologice în arcadele dentare au influențat negativ și curbele ocluzale.

Armonizarea planului de ocluzie cu reechilibrarea ocluzală între arcadele dentare sa realizat prin tehnici ortopedice utilizând șlefuirea selectivă a țesuturilor dure a dinților migrați și a supracontactelor ocluzale, asigurând astfel deblocarea mișcărilor mandibulare. Ulterior reechilibrarea provizorie ocluzală a fost definitivă și armonizată prin utilizarea punților dentare întregturnate, metaloacrilice, metaloceramice cu modelarea reliefului ocluzal în concordanță cu particularitățile individuale.

Evaluarea reechilibrării ocluzale s-a efectuat prin prisma ocluziei funcționale imediat după fixarea punților dentare și la distanță (3—6 luni). Rezultatele investigațiilor au confirmat eficiența reechilibrării ocluzale prin prezența contactelor ocluzale funcționale și alunecarea arcadei dentare inferioare pe cea superioară fără obstacole.

Concluzii

Refacerea armoniei planului de ocluzie și reechilibrării ocluzale necesită etapizare prin pregătire protetică și tratament protetic individualizat cu respectarea criteriilor ocluziei funcționale.

Bibliografie

1. Burlui V., Morarușu C. Gnatologie. Ed. Apollonia. Iași. 2000 - 566 p
2. Burlui V., Forna N., Ifteni G. Clinica și terapia edentației parțiale intercalate reduce. Ed. Apollonia. Iași. 2001 — 639 p.
3. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология. Санкт.Петербург. 2001 — 302 с.

Prezentat la: 30.05.2008

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ «ФТОРОПЛЕНА» ПРИ ГИПЕРЕСТКЗИИ ЗУБОВ

Rezumat

În această lucrare au fost prezentate date despre eficacitatea folosirii medicamentului «Ftoroplen» în cazul hiperesteziei dinților preparați sub coroane metalice și metaloceramice. Se cunoaște că în stomatologia contemporană se dă preferință păstrării vitalității dinților preparați sub construcții protetice. Dinții vii, alimentându-se prin pulpa dentară, sînt mai rezistenți și pot servi pacientului o perioadă mai îndelungată. În cazul nostru au fost examinați 25 pacienți (17 femei și 8 bărbați) cu vârsta medie de 39 ani, la care dinții au fost preparați sub coroane metalice și metaloceramice. Acești pacienți au fost divizați în două grupuri: I grup (11 pacienți) — aplicarea «Ftoroplenului» s-a efectuat imediat după prepararea dinților; II grup (14 pacienți) — aplicarea preparatului s-a efectuat peste 2—3 zile, cînd pacienții s-au adresat cu plîngeri la o reacție durabilă la acțiunea excitanților termici, mecanici și chimici. Pe parcursul tratamentului s-a determinat ameliorarea sau dispariția completă a hipersensibilității dinților după aplicarea peliculei de protecție cu lacul «Ftoroplen». Starea pacienților din I grup, la care lacul s-a aplicat imediat după prepararea dinților sub proteze, era mai favorabilă și hipersensibilitatea dinților a dispărut mai devreme în comparație cu pacienții din al II-lea grup. Folosirea preparatului «Ftoroplen» este o metodă eficientă în profilaxia și tratamentul hiperesteziei dinților preparați sub coroane metalice și metaloceramice.

Cuvinte-cheie: prepararea dinților, «Ftoroplen», hiperestesia dinților

Шинкаренко В.Н.,
Шинкаренко М.В.,
Грекова В.И.

Муниципальный
Стоматологический
Центр, Кишинэу