

Дрогомирецька М.С., Мірза Р.О.

## МАГНІТНО – РЕЗОНАНСНА ТОМОГРАФІЯ В ДІАГНОСТИЦІ СТАНУ СКРОНЕВО – НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Останнім часом лікарі-стоматологи (ортоданти, ортопеди, терапевти) під час лікування пацієнтів із різними захворюваннями виявляють патологію скронево - нижньощелепного суглоба (СНЩС). Це є наслідком змін жувального навантаження при порушенні співвідношення зубних рядів, зміни рухів нижньої щелепи, зміни оклюзійної частини зубів.

Магнітно-резонансна томографія розширює діагностичні можливості лікаря та достовірно оцінює такі показники:

- взаємне положення кісткових елементів СНЩС (із визначенням форми та розміру суглобової щілини) та їх конфігурацію;

- стан субхондральних компактних пластин, губчастої речовини і кісткового мозку голівки нижньої щелепи та суміжних відділів СНЩС;

- положення суглобового диска відносно голівки нижньої щелепи та нижньощелепної ямки (в сагітальній і фронтальній площинах) та його конфігурацію. Нормальне положення суглобового диска в положенні звичної оклюзії в сагітальній площині: задній край розміщується на «11 – 13 годинах» (згідно з правилом «12 годин»), у фронтальній площині центр диска знаходиться над центром голівки нижньої щелепи. У нормі форма диска має тоншу центральну частину (проміжна зона диска) та переднє і заднє стовщення;

- МРТ – сигнал від диска інтенсивний та однорідний;

- стан біламінарної зони, верхнього і нижнього поверхів суглоба, зв'язковий апарат;

- товщину і структуру жувальних м'язів;

- екскурсію голівок нижньої щелепи і зміни положення суглобового диска під час відкривання рота.

Отже, МРТ - це найінформативніша методика дослідження СНЩС при функціональних порушеннях. МРТ дозволяє детально оцінити стан кісткових елементів, визначити стан м'яких тканин, особливо суглобового диска; можуть бути виявлені явища як дисфункції, так і артрозу.

Крылова Т.Л., Вронская В.В., Вронская Е.П.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ «ПАНСОРАЛ» В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПАЦИЕНТОВ С БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ

ГУ Крымский государственный медицинский институт им. С.И. Георгиевского

Развивающиеся морфофункциональные нарушения, вызванные аномалиями зубочелюстной системы, являются мощными патогенетическими факторами, которые обуславливают развитие гипертрофического гингивита. Фиксированная на зубах брекет-система способствует ухудшению самоочищения полости рта, создает условия для скопления

микробной бляшки и налета на зубах и ортодонтических конструкциях, что значительно затрудняет проведение обычных гигиенических процедур и создает дополнительные неблагоприятные условия для развития воспаления в тканях пародонта.

В качестве противомикробных препаратов для местного лечения и профилактики воспалительных

заболеваний тканей пародонта самое широкое распространение получили антисептики.

**Целью** нашего исследования было определить эффективность применения геля «Пансорал» в комплексной терапии и профилактике гипертрофического гингивита (отечная форма) при ортодонтическом лечении брекет-системой.