

Класифікація зубощелепно-лицьових дефектів у клініці ортопедичної стоматології

Мета дослідження. Вивчити і систематизувати анатомо-функціональні порушення у хворих із зубощелепно-лицьовими дефектами на основі сучасних досягнень реконструктивно-відновлювальної хірургії, комплексного підходу до діагностики, лікування і прогнозування кінцевого функціонального результату в клініці ортопедичної стоматології.

Матеріали і методи. Це дослідження засноване на 15-річному досвіді роботи і ортопедичному лікуванні 348 хворих з різними варіантами зубощелепно-лицьових дефектів у віці від 4 до 82 років (таблиця. № 1).

Таблиця № 1. Розподіл хворих залежно від віку і нозологічної форми (n=348)

Нозологічна форма	Вік, років	Кількість хворих	
		абс.	%
Часткова адентія, атрофія/гіпоплазія альвеолярних відростків і тіл щелеп	11-78	143	41,09
Повна адентія, атрофія/гіпоплазія альвеолярних відростків і тіл щелеп	4-82	93	26,72
Верхньощелепні дефекти	18-73	72	20,69
Нижньощелепні дефекти	16-66	36	10,34
Лицьові дефекти	13-59	4	1,15

Усунення вказаних вад здійснювали з використанням незнімних, з опорою на дентальні імпланти, і знімних, зубощелепних, зубощелепно-лицьових протезів, методики визначення центрального співвідношення щелеп, а також безпосередніх ортопедичних конструкцій і епітезів.

Результати лікування оцінювали на підставі клінічного спостереження і рентгенологічного дослідження в найближчі і віддалені терміни після протезування. Діагностику функціональних порушень здійснювали на підставі ряду відповідних методів дослідження: визначення жувальної ефективності; оцінка адаптації до ортопедичних стоматологічних конструкцій; діагностика порушень мовлення і якості обтурації дефектів протезами-обтураторами; оцінка характеру атрофії опорних тканин протезного ложа.

Особливості і технічні складнощі в здійсненні відновленого протезування, результати клінічних спостережень і функціональних методів дослідження дозволили систематизувати зубощелепно-лицьові дефекти в клініці ортопедичної стоматології з урахуванням сучасного стану проблеми реабілітації цієї категорії хворих.

Результати і обговорення. Усі верхньощелепні дефекти нами розділені на дві групи: з відсутністю ороантрального/ороназального/ороантрально-назального з'єднання і наявністю такого. У першій групі виділяємо дефекти альвеолярного відростка, альвеолярного відростка і тіла щелепи (мал. 1), головними причинами яких були атрофічні процеси після видалення зубів з приводу ускладненого карієсу, спад кісткової тканини внаслідок запально-деструктивних змін тканин пародонту, одонтогенного остеомієліту та ін.



Мал. 1а. Дефект альвеолярного відростка і тіла лівої верхньощелепної кістки з відсутністю ороантрального з'єднання

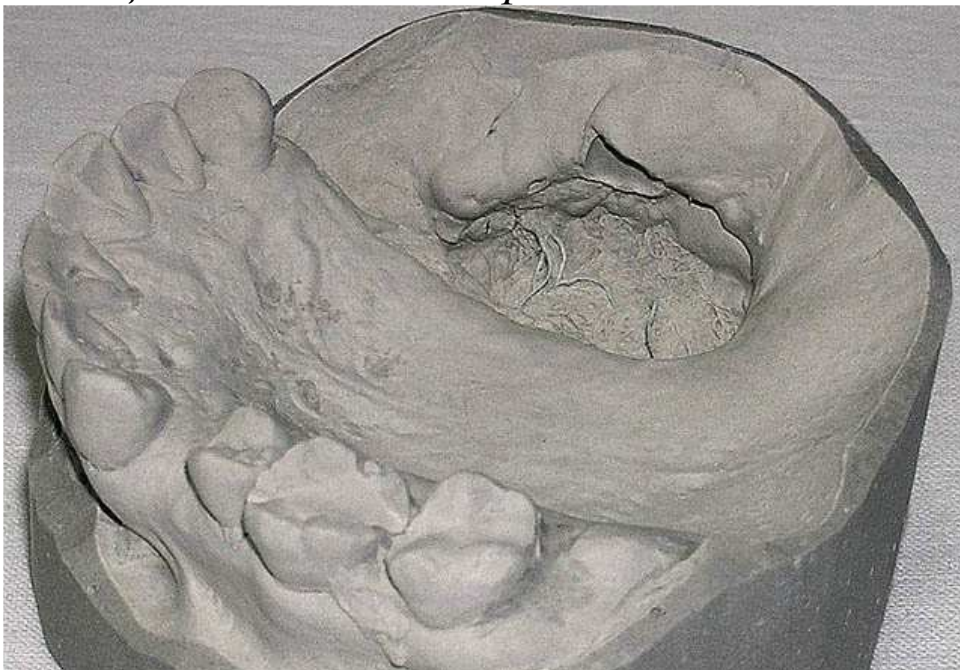


Мал. 1б. Дефект альвеолярного відростка і тіла лівої верхньощелепної кістки з відсутністю ороантрального з'єднання

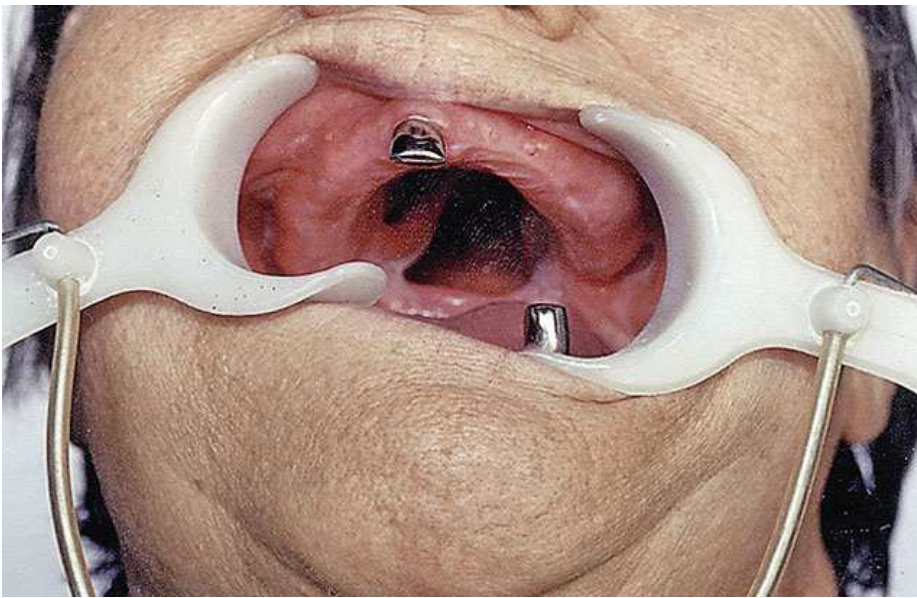
У другій групі – дефекти альвеолярного відростка і тіла щелепи (мал. 2); твердого/твердого і м'якого/м'якого піднебіння (мал. 3-5); альвеолярного, піднебінного відростків і тіла щелепи (мал. 6); відсутність правої або лівої верхньощелепної кістки (мал. 7); відсутність обох верхньощелепних кісток (мал. 8) як результат травматичних ушкоджень вогнепального і невогнепального походження, а також їх ускладнень, операцій з приводу пухлинних і пухлиноподібних станів, патологічних процесів, що розвинулися на тлі специфічних інфекцій або вродженого генезу.



Мал. 2а. Дефект альвеолярного відростка і тіла лівої верхньощелепної кістки з ороантальним з'єднанням



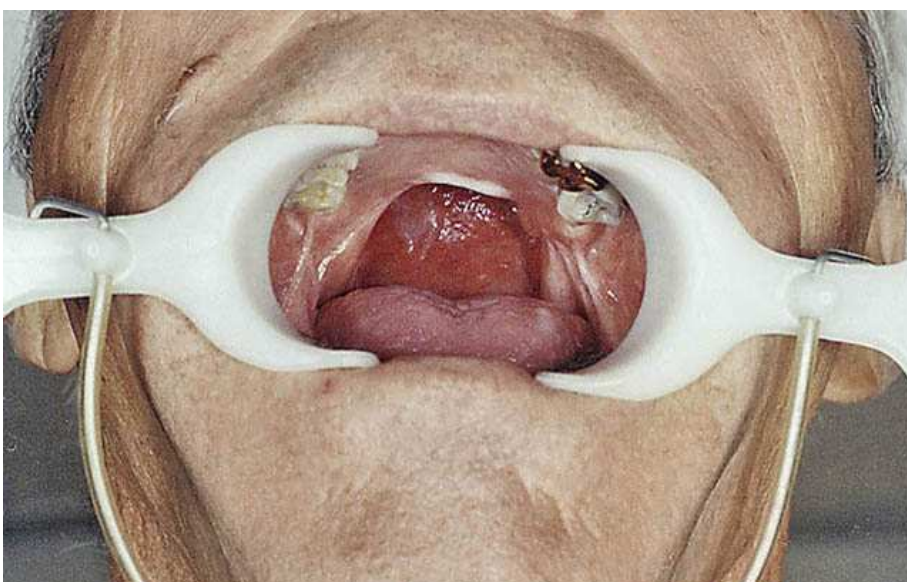
Мал. 2б. Дефект альвеолярного відростка і тіла лівої верхньощелепної кістки з ороантальним з'єднанням



*Мал. 3а.
Дефект
твердого
піднебіння*



*Мал. 3б.
Дефект
твердого
піднебіння*



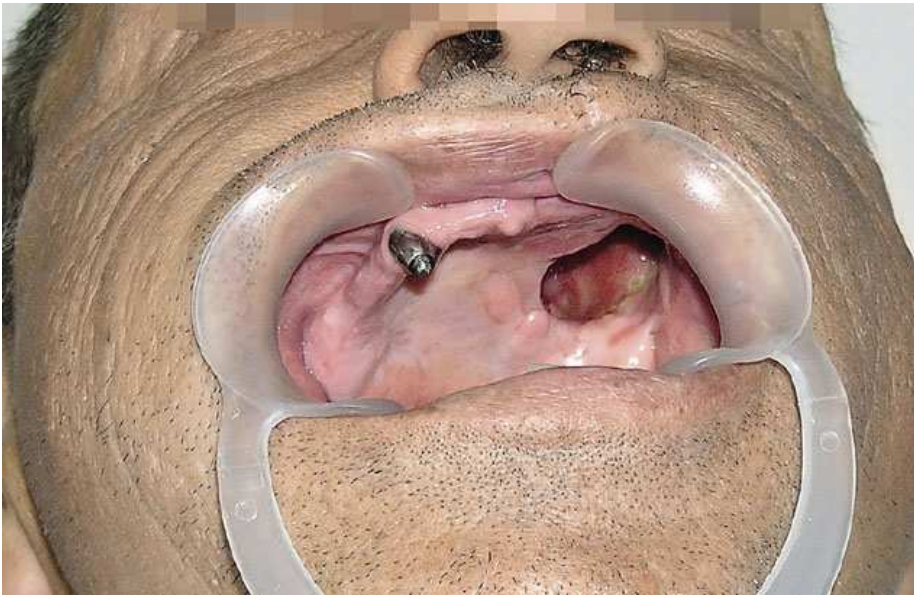
*Мал. 4а.
Дефект м'якого
піднебіння*



Мал. 4б. Дефект м'якого піднебіння



Мал. 5. Дефект твердого і м'якого піднебіння



*Мал. 6а.
Дефект аль-
веолярного,
піднебінного
відростків і
тіла лівої
верхньо-
щелепної кістки*



*Мал. 6б.
Дефект аль-
веолярного,
піднебінного
відростків і
тіла лівої
верхньощелепної
кістки*



*Мал. 7а.
Відсутність
правої верхньо-
щелепної кістки*



*Мал. 7б.
Відсутність правої
верхньощелепної
кістки*



*Мал. 8а.
Відсутність обох
верхньощелепних
кісток*



*Мал. 8б.
Відсутність
обох верхньо-
щелепних кісток*

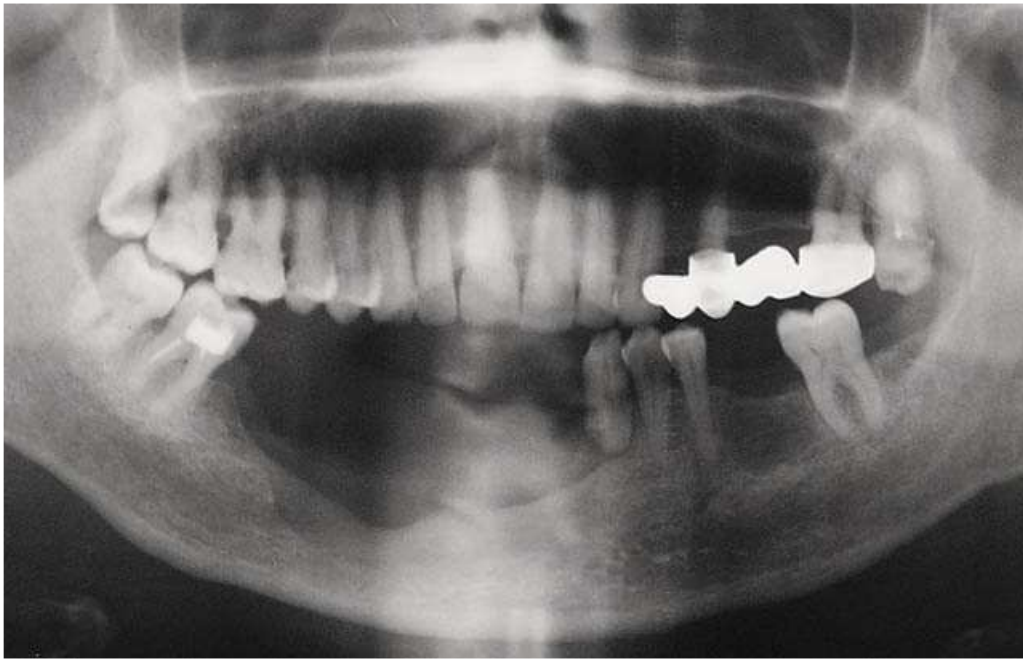


Мал. 8в. Відсутність обох верхньощелепних кісток

Нижньощелепні дефекти розділені на дефекти альвеолярної частини, альвеолярної частини і тіла зі збереженням безперервності кістки (мал. 9); групу реконструйованих дефектів тіла і гілки щелепи: без заміщення голівки нижньої щелепи (мал. 10), з одностороннім заміщенням голівки нижньої щелепи (мал. 11), з двостороннім заміщенням голівок нижньої щелепи (мал. 12); групу дефектів тіла і гілки з порушенням безперервності кістки: часткова відсутність щелепи при збережених скронево-нижньощелепних суглобах (мал. 13), часткова відсутність щелепи і одного зі скронево-нижньощелепних суглобів (мал. 14), часткова відсутність щелепи і обох скронево-нижньощелепних суглобів; відсутність тіла щелепи (мал. 15) і повна відсутність щелепи (мал. 16).



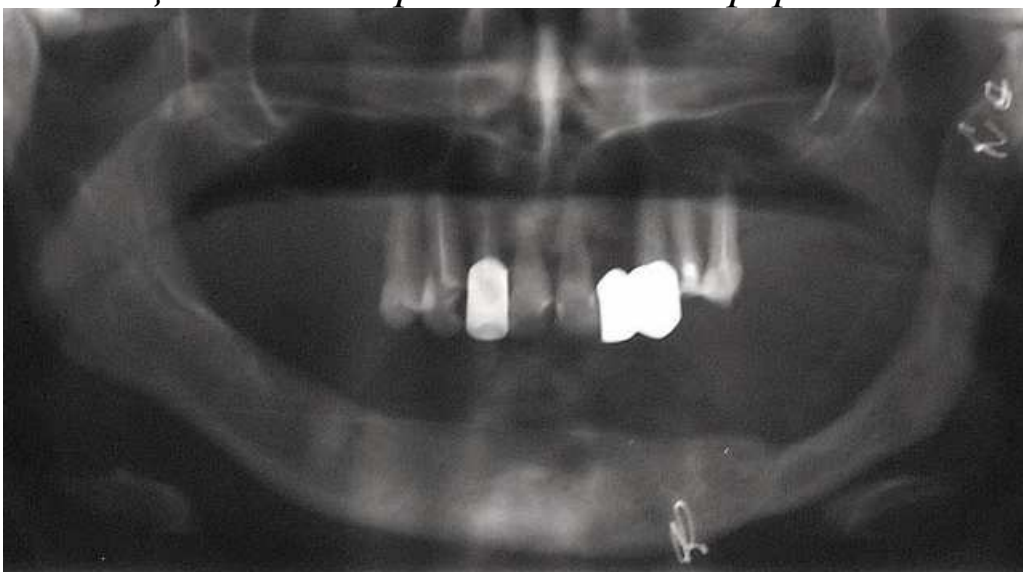
Мал. 9а. Варіант дефекту альвеолярної частини і тіла нижньої щелепи зі збереженням безперервності кістки



Мал. 9б. Варіант дефекту альвеолярної частини і тіла нижньої щелепи зі збереженням безперервності кістки



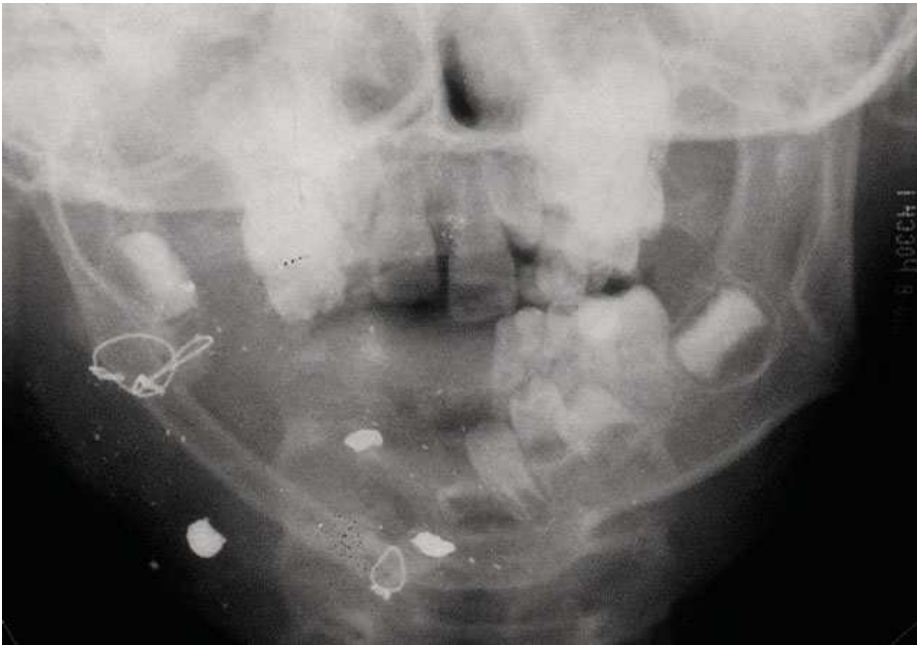
Мал. 9в. Варіант дефекту альвеолярної частини і тіла нижньої щелепи зі збереженням безперервності кістки



Мал. 10а. Варіант реконструйованого нижньощелепного дефекту тіла і гілки без заміщення голівки нижньої щелепи



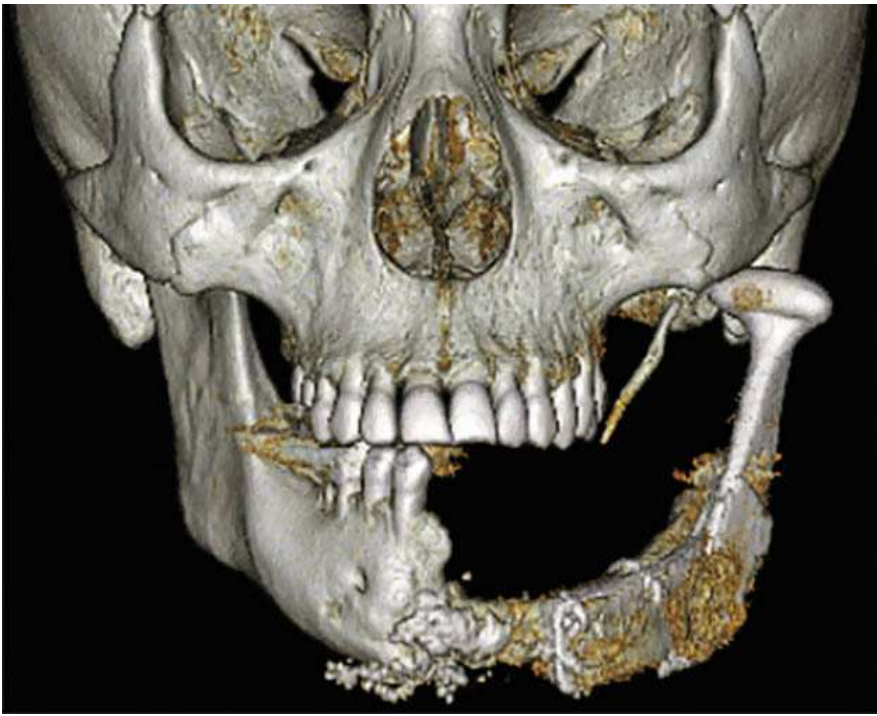
*Мал. 10б.
Варіант реконструйованого нижньощелепного дефекту тіла і гілки без заміщення голівки нижньої щелепи*



*Мал. 10в.
Варіант реконструйованого нижньощелепного дефекту тіла і гілки без заміщення голівки нижньої щелепи*



*Мал. 11а.
Варіант реконструйованого нижньощелепного дефекту тіла і гілки з одностороннім заміщенням голівки нижньої щелепи*



*Мал. 11б.
Варіант рекон-
струйованого
нижньощелепного
дефекту тіла і
гілки з
одностороннім
заміщенням
голівки нижньої
щелепи*



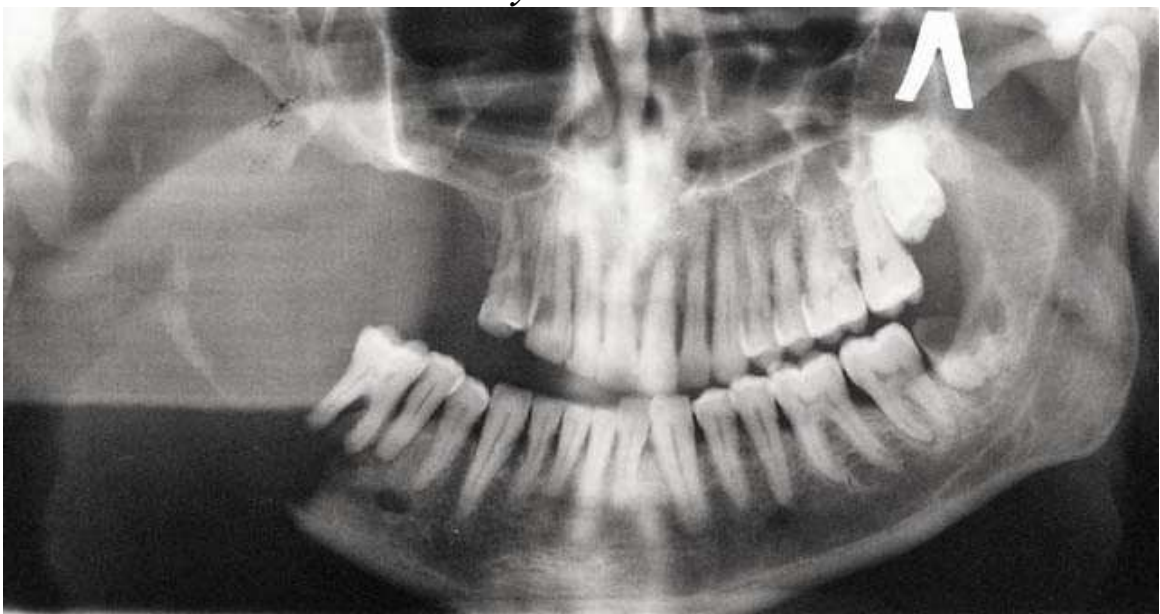
*Мал. 12.
Реконструйований
нижньощелепний
дефект тіла і гілок з
двостороннім
заміщенням голівок
нижньої щелепи*



*Мал. 13а.
Варіант частко-
вої відсутності
тіла і гілки ниж-
ньої щелепи при
збережених
скронево-ниж-
ньощелепних
суглобах*



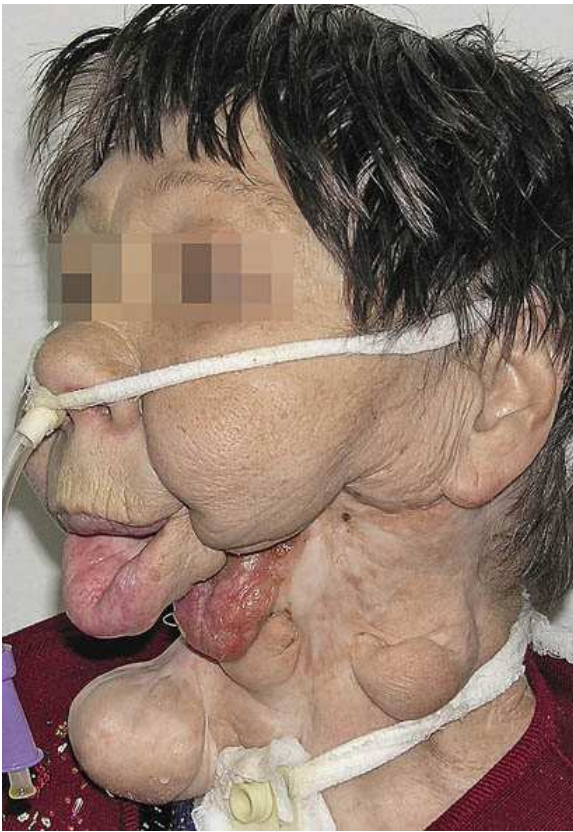
Мал. 13б. Варіант часткової відсутності тіла і гілки нижньої щелепи при збережених скронево-нижньощелепних суглобах



Мал. 14. Правостороння відсутність голівки суглоба і часткова відсутність тіла, гілки нижньої щелепи



Мал. 15. Відсутність тіла нижньої щелепи



Мал. 16. Відсутність нижньої щелепи

Етіологічні чинники аналогічні верхньощелепним дефектам.

Таким чином, в умовах розвитку сучасної медицини з метою діагностики і складання плану відновлювального протезування в клініці ортопедичної стоматології слід використовувати запропоновану класифікацію зубощелепно-лицьових дефектів, яка дозволяє об'єднати і систематизувати різні за етіологією і патогенезом прояви захворювань, з урахуванням

останніх досягнень реконструктивно-відновлювальної щелепно-лицьової хірургії.

У розробленій клінічній класифікації порушення функцій жування, ковтання і мовлення у хворих з патологією, віднесеною до кожного наступного класу і підкласу верхньо- чи нижньощелепного дефекту, виражені більшою мірою, а їх усунення відновлювальним протезуванням проблематичніше технічно, менш ефективно функціонально, а в ряді випадків неможливо без попереднього ендопротезування.

КЛАСИФІКАЦІЯ ЗУБОЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВИХ ДЕФЕКТІВ

I. Верхньощелепні дефекти

1. Дефекти з відсутністю ороантрального/ороназального/ ороантрально-назального з'єднання:

1.1. Альвеолярного відростка.

1.2. Альвеолярного відростка і тіла щелепи.

2. Дефекти з наявністю ороантрального/ороназального/ороантрально-назального з'єднання:

2.1. Альвеолярного відростка і тіла щелепи.

2.2. Твердого/твердого і м'якого/м'якого піднебіння.

2.3. Альвеолярного, піднебінного відростків і тіла щелепи.

2.4. Відсутність правої чи лівої верхньощелепної кістки.

2.5. Відсутність обох верхньощелепних кісток.

II. Нижньощелепні дефекти

1. Альвеолярної частини.
2. Альвеолярної частини і тіла зі збереженням безперервності кістки.
3. Реконструйований дефект тіла і гілки щелепи:
 - 3.1. Без заміщення голівки нижньої щелепи.
 - 3.2. З одностороннім заміщенням голівки нижньої щелепи.
 - 3.3. З двостороннім заміщенням голівки нижньої щелепи.
4. Тіла і гілки з порушенням безперервності кістки:
 - 4.1. Часткова відсутність щелепи при збережених скронево-нижньощелепних суглобах.
 - 4.2. Часткова відсутність щелепи і одного зі скронево-нижньощелепних суглобів*.
 - 4.3. Часткова відсутність щелепи і обох скронево-нижньощелепних суглобів.
5. Відсутність тіла щелепи.
6. Відсутність щелепи.

* Суглоб – це рухоме синовіальне з'єднання/зчленування кісток скелета. У випадках видалення відростка нижньої щелепи скронево-нижньощелепний суглоб як з'єднання кісток відсутнє.

Автори: В. Г. Галонський, д. м. н., доцент, завідуючий кафедрою-клінікою ортопедичної стоматології

А. А. Радкевич, д. м. н., професор кафедри-клініки стоматології