

Термінальний зубний ряд: Де зупинитись?

Чи доводилося вам колись чути від пацієнта, що в нього термінальний зубний ряд? Ймовірно, ні.

Це стоматологічний термін створений клініцистами, які зрештою вирішують долю зубів пацієнта, що залишилися, на основі їх особистих параметрів, клінічного досвіду і переконань. Це може бути ризикованим рішенням, оскільки лікар повинен провести тонку грань між недбалістю і надмірним лікуванням стану пацієнта.

На фундаментальні аспекти встановлення термінального зубного ряду мають впливати системний стан пацієнта, фінансові спроможності і, зрештою, основна його скарга.

Отже, чи можуть клініцисти прийняти рішення про видалення або збереження зубів пацієнта на основі простої клінічної і рентгенологічної діагностичної оцінки?

Алгоритм планування лікування

Алгоритм планування лікування використовується для ухвалення об'єктивних рішень про те, що треба робити із зубами, що залишилися. Алгоритми допоможуть ідентифікувати релевантні і об'єктивні маркери, які вплинуть на процес ухвалення рішень і допоможуть у ньому. Це означає, що будуть деякі очевидні, безперечні причини, за якими слід видаляти зуби, але це також означає, що будуть певні очевидні і аргументовані причини, за якими цього робити не слід.

Дві безперечні причини для видалення усіх зубів, що залишилися:

Серйозне структурне ушкодження (Рис. 1)



Рис.1

Серйозне ушкодження періодонту (Рис. 2)



Рис.2

Іноді не усі зуби, що залишилися, перебувають у сильно зруйнованому стані і, проте, в ім'я усеосяжної чи глобальної стратегії може бути прийняте рішення видалити зуби, що залишилися, які інакше можна було б зберегти.

Але є ще три додаткові причини, які слід враховувати:

1. Кількість зубів, що залишилися
2. Розподіл зубів, що залишилися
3. Проблема естетики, пов'язана зі збереженням зубів, що залишилися

Кількість зубів

Якщо в зубному ряду залишилося чотири або більше зубів і вони структурно і біологічно придатні, користь їх збереження необхідно ретельно оцінити і розглянути (Рис. 3).



Рис.3

Розподіл

Відносна симетрія зубів, що залишилися, може забезпечити функціональні і біомеханічні переваги, що робить ці зуби обов'язковими для збереження. Крім того, стратегічне положення в зубній дузі може стати вагомим аргументом на користь їх збереження. Іншими словами, якщо є здорові неушкоджені ікла або здорові неушкоджені ікла і кутні зуби, варто подумати про їх збереження (Рис. 4).



Мал. 4 – Адекватний розподіл зубів

Проблема естетики

При виготовленні тотальної реконструкції або, якщо на те пішло, будь-якої реконструкції, що включає передню або естетичну зону, необхідно враховувати, що збереження зубів, які залишилися, створить естетичну проблему в результаті країв ясен, які видимі різної мірою. Проте, ситуація з низьким розташуванням лінії губ посприяла б збереженню зубів, що залишилися (Рис. 5).



Рис.5

Якщо залишилося лише декілька зубів, вони структурно придатні і мають здоровий періодонт, але їх розподілення несприятливе і естетично вони являють велику проблему, складну для подолання, лікар може стратегічно вибрати їх видалення для забезпечення кращого результату (Рис. 6).



Рис.6

Коротше кажучи, можна було б з упевненістю сказати, що лікарі вважають термінальним зубний ряд пацієнта, коли ризики збереження зубів, що залишилися, переважають переваги їх видалення.

Коли йде мова про ці ризики, клініцистами необхідно орієнтуватися в ЕФСБ оцінці ризику:

1. Естетичний ризик
2. Функціональний ризик
3. Структурний ризик
4. Біологічний ризик

Можна побачити кореляцію кількості зубів, що залишилися, з усіма цими параметрами. Але якщо в пацієнта декілька зубів, що залишилися, і їх розташування сприятливе (тобто двосторонньо симетричне переднє-заднє, наприклад, у пацієнта інтактні ікла і моляри) тоді мало б сенс їх зберігати.

Якщо немає ризику порушення зубощелепної естетики, якщо в пацієнта низько розташована лінія губ, то має сенс також зберегти деякі природні зуби. Проте якщо в пацієнта є декілька здорових зубів, що залишилися, але вони мають несприятливе розташування (одностороннє) і їх збереження являтиме естетичний ризик, тоді їх видалення є обґрунтованим.

Як і в будь-якій іншій галузі стоматології, процес ухвалення рішення про відповідну терапію завжди має залежати від бажання, очікувань і фінансових можливостей пацієнта. Украй важливо використовувати структуру планування лікування для розгляду як клінічних, так і особистих аспектів, щоб розробити ідеальний план лікування для пацієнта.

Автор: Рікардо Мітрані