

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОЙ МЕТОДИКИ РЕСТАВРАЦИИ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОСЛЕ ПОЛОМКИ

Арутюнов С. Д., Афанасьева В. В., Степанов А. Г., Грачев Д. И.

Государственное бюджетное образовательное учреждение Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова, Москва, e-mail: sd.arutyunov@mail.ru

В данной статье описано клиническое применение усовершенствованной методики реставрации съемных пластиночных зубных протезов после поломки. Предложен усовершенствованный метод починки съемного пластиночного зубного протеза. В клинике было обследовано 384 пациента с поломками съемных пластиночных зубных протезов и на основании критерия включения, не включения и исключения принято на лечение и диспансерное наблюдение 50 пациентов (29 жен., 21 муж.) в возрасте от 45 до 65 лет. Под динамическим наблюдением, пациентам которым была проведена починка съемных пластиночных зубных протезов, находились в течение 12 месяцев. При диспансерном наблюдении особое внимание уделяли оценке гигиеничности протезов, как ключевому критерию эффективности применения авторской методики починки базисов съемных пластиночных зубных протезов. У 47 пациентов гигиеничность протезов была удовлетворительной.

Ключевые слова: съемные пластиночные зубные протезы, гигиеничность съемных пластиночных зубных протезов, биодеструкция, биообращение, акриловые самотвердеющие пластмассы.

CLINICAL APPLICATION OF ADVANCED TECHNIQUES OF RESTORATION REMOVABLE PLATE DENTURES AFTER FAILURE

Arutyunov S. D., Afanaseva V. V., Stepanov A. G., Grachev D. I.

A. I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, e-mail: sd.arutyunov@mail.ru

This article describes the clinical application of advanced techniques of restoration removable plate dentures after breakage. An improved method for repairing removable plate denture. The clinic was examined 384 patients with breakdowns removable plate dentures and based on the inclusion criteria of inclusion and exclusion are not accepted for treatment and follow-up of 50 patients (29 female, 21 male.) aged 45 to 65 years. Under the dynamic supervision of patients who underwent repair removable plate dentures were in a period of 12 months. At the dispensary observation of attention paid to assessing prosthetic hygiene as a key criterion of the effectiveness of the author's methods of repair bases removable plate dentures. In 47 patients denture hygiene was satisfactory.

Keywords: removable plate dentures, hygiene removable plate dentures, biodegradation biofouling, self-hardening acrylic plastic.

В современной ортопедической стоматологии наиболее актуальна проблема улучшения эксплуатационных свойств съёмных пластиночных зубных протезов, столь популярных и широко используемых при замещении полного отсутствия зубов [1-4, 8-11].

В процессе эксплуатации (функционирования) таких протезов постепенно происходит атрофия прилегающих к протезу мягких и твердых тканей альвеолярного отростка верхней и гребня альвеолярной части нижней челюсти. При этом нарушается соответствие конфигурации внутренней поверхности базиса съёмного пластиночного протеза рельефу тканей протезного ложа, что приводит к неравномерной передаче жевательного давления (функциональной нагрузки) и, как правило, ведет к поломке базиса ортопедической конструкции [5-7].

В связи с вышесказанным, для профилактики поломок базиса съёмного пластиночного зубного протеза и увеличения срока его службы важно своевременно выявить дефекты (микро- и макротрещины) в структуре полимера и, в случае клинической необходимости, провести реставрацию съёмной акриловой конструкции [1-4, 6-11].

В качестве материала для починки используют акриловые самотвердеющие пластмассы нового поколения, имеющие низкую экзотермическую реакцию при полимеризации, минимизированные внутренние напряжения, что снижает (исключает) деформацию базиса съёмного пластиночного протеза [4–7].

В настоящее время, по данным разных авторов, в первый год пользования съёмными зубными протезами поломка базиса происходит в 22–31 % случаев [1–7].

В связи с этим разработана методика реставрации (починки) съёмного пластиночного протеза [Пат. 2547724 Российская Федерация. – Способ починки съёмного зубного протеза / Арутюнов С. Д., Афанасьева В. В., Чижмакова Е. А., Лебеденко И. Ю.; патентообладатель С. Д. Арутюнов. – № 2014112270, заявл. 01.04.2014; опубл. БИПМ, № 10; приоритет изобретения 01 апреля 2014] после поломки имеет важное медико-социальное и экономическое значение.

Объект и методы клинических исследований

Клинические исследования проведены нами на базе 3-х стоматологических поликлиник СВАО г. Москвы за период с 2011 по 2013 г. для клинического подтверждения наших экспериментальных данных и оценки эффективности разработанной методики починки/реставрации базисов съёмных пластиночных протезов.

Всего нами было обследовано 384 пациента с поломками полных съёмных пластиночных протезов. На основании критериев включения, не включения и исключения принято на лечение и взято под динамическое диспансерное наблюдение 50 пациентов (29 жен, 21 муж.) в возрасте от 45 до 65 лет (табл. 1).

Критериями включения явились полное отсутствие зубов пациента, удовлетворительная фиксация и постоянное ношение съёмного протеза, эксплуатация конструкции до года, атрофия альвеолярного отростка челюсти по 1–2 классу Курляндского, нормальный и атрофичный тип слизистой оболочки протезного ложа по Лунду, отсутствие или компенсированная стадия коморбидных заболеваний, удовлетворительная или высокая гигиена съёмного пластиночного зубного протеза.

Критериями не включения явились наличие неприятного запаха, изменение вкуса, жжение, нарушение слюноотделения, микробный налет, обуславливающий очень низкую гигиеничность протеза.

Пациенты после наложения реставрированных протезов приглашались через 1 неделю, 6 и 12 месяцев в клинику на контрольные осмотры для оценки состояния мягких и твердых тканей рта и ортопедической конструкции протеза.

Таблица 1

Распределение обследованных по полу и возрасту

Пол	45–55 лет	56–65 лет	Всего больных
Мужчины	5	16	21
Женщины	11	18	29
Всего	16	34	50

В табл.1 приведена общая характеристика тематических пациентов. Наибольшую по численности группу составили пациенты в возрасте старше 60 лет (23 человека). В социальном аспекте группа была неоднородна и разнообразна, однако большинство из них являлись пенсионерами.

Длительность пользования протезами к моменту обследования составила от времени наложения протеза до поломки не более 1 года. У всех пациентов базисы 50 съёмных пластиночных зубных протезов были изготовлены из пластмассы «Фторакс», а починка осуществлена пластмассой холодной полимеризации «Протакрил-М».

Оценка эффективности починки съёмных пластиночных протезов

На рис. 1–3 приведены фотографии зубных протезов как примеры клинического апробации авторской методики починки поломки базиса съёмного пластиночного протеза при ортопедическом стоматологическом лечении больных с полным отсутствием зубов. Нами проведено динамическое наблюдение в течение 12 месяцев.



Рис. 1. Полный съёмный пластиночный протез после поломки



Рис. 2. Полный съемный пластиночный протез с ретенционными полостями



Рис. 3. Полный съемный пластиночный протез после починки

Большинство обследованных и все принятые на лечение пациенты являлись социально малообеспеченными и в силу сегодняшней дороговизны стоматологического лечения не имели возможности получить адекватную помощь в виде имплантологического лечения. Съемные пластиночные зубные протезы являются для них бюджетным, финансово доступным и весьма эффективным способом возмещения утраты зубов. Все пациенты пользовались съемными пластиночными протезами и обратились повторно в клинику в связи с поломкой базиса конструкции. Важной лечебно-профилактической особенностью ведения больных, принятых на ортопедическое стоматологическое лечение, являлось повышенное

требование к гигиеничности протезов, к снижению их микробной обсеменённости, исключению явлений биодеструкции и биообрастания базисных конструкционных материалов, так как это напрямую влияет на состояние слизистой оболочки протезного ложа и поля.

Поэтому в ходе диспансерного наблюдения особое внимание уделяли оценке гигиеничности протезов как ключевому критерию эффективности применения авторской методики починки базисов съёмных зубных протезов. Гигиеничность протезов 47 пациентов была удовлетворительной и лишь у 3 высокой.

В связи с этим пациенты были проинструктированы о важности для проводимого исследования выполнения ими инструкций по поддержанию гигиены реставрированных съёмных пластиночных зубных протезов и зависимости от этого долговечности ортопедической конструкции (табл. 2).

Таблица 2

Гигиеничность съёмных зубных протезов после починки базиса

Гигиеничность протезов	7 суток	Месяц	
		6	12
Высокая	27	12	11
Удовлетворительная	23	38	39
Низкая	-	-	-
Очень низкая	-	-	-

Как видно из данных таблицы, в ходе диспансерного мониторинга в течение 12 месяцев число пациентов, имеющих высокий уровень гигиены протезов, составляло 54 %, и их число изменилось до 22 % к концу 12 месяца, что, вероятно, связано с характерологическими особенностями этого контингента пациентов.

Список литературы

1. Афанасьева В. В., Лебеденко И. Ю., Грачев Д. И., Арутюнов С. Д. Повышение эффективности реставрации съёмных пластиночных зубных протезов после поломки // Российский стоматологический журнал. – М., 2014. – № 5. – С. 4-6.
2. Бобров А. П. Реконструкция съёмного протеза. Новые материалы, новые решения. [Текст] / А. П. Бобров, Н. А. Орлова // Институт стоматологии. – СПб., 2008. – № 40 (3). – С. 84-85.

3. Грязева Н. А. Улучшение физико-механических свойств базисов съемных пластиночных протезов путем введения высокомодульных арамидных нитей: дис. ... канд. мед. наук / Н. А. Грязева. – М., 2004. – 110 с.
4. Маркин П. Ю. Клинико-лабораторное обоснование применения нового материала «СтомАкрил ремонт» в ортопедической стоматологии [Текст]: дис. ... канд. мед. наук. / П. Ю. Маркин. – М., 2006. – 80 с.
5. Саввиди К. Г. Оптимизация методов ортопедического лечения пациентов пожилого и старческого возраста с полной потерей зубов: дис. ... д-ра мед. наук. – Тверь, 2011. – 268 с.
6. Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса [Текст]: учебник для медицинских вузов / В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков, Л. М. Мишнев. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 416 с.
7. Щербаков А. С., Гаврилов Е. И., Трезубов В. Н., Жулев Е. Н. Ортопедическая стоматология: учебник. – СПб.: ИКФ «Фолиант», 1998. – С.274-398.
8. Christensen G. J. Relining, rebasing partial and complete dentures. J Am Dent Assoc 1995; 126:503-6.
9. Kranjčić J., Kostelić-Stunić M., Vojvodić D., Celebić A., Komar D., Mehulić K. Patient's satisfaction with removable dentures after relining. Med Glas Ljekkomore Zenicko-dobojskantonu. 2012 Aug; 9(2):376-82.
10. Polychronakis N., Sotiriou M., Zissis A. A modified method for rebasing implant-retained overdentures. Int J Prosthodont. 2010 Mar-Apr; 23(2):152-4.
11. Van Meegen H. G., Kalk W. Improvement of a removable complete denture by relining or rebasing. Ned Tijdschr Tandheelkd. 2011 Nov; 118(11):545-51.