

УДК 616. 314-77+616. 314

Р. М. Хопта, З. Р. Ожоган

АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ, ЯКІ ВИНИКАЮТЬ ПІД ЧАС І ПІСЛЯ ЗНІМАННЯ НЕЗНІМНИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Івано-Франківський національний медичний університет

Вступ

Використання ортопедичних конструкцій у хворих із дефектами зубних рядів має певні терміни, які в основному залежать від виду незнімного протеза та стану тканин протезного ложа [1, 2, 3, 4, 5, 6]. За даними ряду досліджень, найбільш оптимальними термінами користування незнімними протезами є 6-8 років. Після цього необхідно замінити конструкції, що вимагає проведення клінічного етапу зняття штучних коронок або мостоподібних протезів [5, 6, 7]. Нині не приділяється достатньо уваги питанням вибору методів знімання штучних коронок і мостоподібних протезів, впливу цих методів на тканини протезного ложа [3, 5, 6]. При проведенні цього етапу велике значення мають метод виготовлення незнімної конструкції, вид фіксуємого матеріалу та причина знімання [3, 6, 8, 9].

Тому метою даного дослідження є проведення ретельного аналізу причин і методів зняття незнімних конструкцій та ускладнень, які виникають при цьому.

Об'єкт і методи дослідження

Нами обстежено 90 хворих, яким проводилося знімання штучних коронок і мостоподібних протезів на базі кафедри ортопедичної стоматології ІФНМУ та практичних закладів охорони здоров'я. З метою

оцінки причин, методів та ускладнень після знімання розроблено «Карту для визначення методів знімання». У цій карті ми оцінювали такі параметри: терміни після протезування, вид протезування, причина зняття конструкції, спосіб зняття, використаний лікарем, ускладнення, які виникають у процесі знімання, і стан тканин протезного ложа після зняття протеза.

Результати досліджень та їх обговорення

При аналізі отриманих результатів встановлено наступне. Серед хворих переважало знімання протезів у терміни 4-5 років (28 хворих, 31, 1%) і 6-8 років (22 хворих, 24, 4%) після ортопедичного лікування. Найменшу кількість протезів знімали до 1-го року (4, 4%), через 10-15 років (6, 7%) і більше 15 років (3, 3%). Аналізуючи вид протезування, ми встановили, що у хворих переважали штамповано-паяні протези - 46 хворих (51, 1%), металопластмасові знімали у 29 (32, 2%), а металокерамічні - в 15 хворих (16, 7%). Серед основних причин зняття переважали: оголення шийок зубів, фрагментарне розцементування конструкцій, відколи облицювання, ламання опорних зубів, найрідше ламання мостоподібних протезів або їх комбінація.

Аналіз способів зняття свідчить, що серед лікарів - стоматологів

найширше використовуються такі традиційні способи як розрізання опорних штучних коронок (переважно штамповано-паяних, рідше суцільнолитих) та використання апарата Коппа. У деяких випадках були спроби використання ультразвуку для руйнування фіксуємого цементу.

У процесі знімання відзначено такі основні ускладнення як ламання опорних зубів на різних рівнях (вище або нижче ясен) або відкол твердих тканин (34 випадки, 37, 8%), травма ясен опорних зубів - 39 (43, 3%) і слизової в ділянці проміжної частини - 26 (28, 9%), відколи облицювання - 22 (24, 4%), ламання конструкцій в 7 випадках (7, 8%) і у 5 хворих (5, 5%) - вивихування і видалення опорного зуба або поєднання кількох у одного хворого (табл. 1). Необхідно зазначити, що при проведенні знімання суцільнолитих конструкцій протезів за допомогою апарата Коппа була необхідність кількох відвідувань хворих на цей клінічний етап та спостерігається зростання патологічної рухомості опорних зубів. В одному випадку була травма щоки ріжучим інструментом.

Після зняття незнімних протезів ми виявили найтипівіші ускладнення, які стосуються стану тканин пародонта (оголення шийок зубів, кровоточивість ясен, патологічна

Таблиця 1

Розподіл ускладнень, виявлених у хворих під час зняття незнімних протезів

Ускладнення	Ламання опорних зубів		Травма ясен опорних зубів		Травма слизової оболонки		Відколи облицювання		Ламання конструкцій		Видалення опорного зуба	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
	34	37,8	39	43,3	26	28,9	22	24,4	7	7,8	5	5,6

Розподіл ускладнень, виявлених у хворих після зняття незнімних протезів

Ускладнення	Пролежні		Руйнування опорних зубів		Зміна кольору		Кровоточивість ясен		Оголення шийок		Патологічна рухомість		Заростання ясен	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
	67	74,4	29	32,2	19	21,1	47	52,2	40	44,4	17	18,9	23	25,6

рухомість зубів) (табл. 2). Особливої уваги заслуговують наявність хронічної травми слизової оболонки (пролежнів) у ділянці проміжної частини - в 67 хворих (74, 4%) , руйнування опорних зубів – 32, 2% та заростання ясен у ділянці дефектів твердих тканин зубів і штучних коронок.

Отже, в даному дослідженні ми проаналізували причини і методи знімання незнімних зубних протезів, а також ускладнення, які виникають безпосередньо під час знімання протезів, і стан тканин протезного ложа у віддалені терміни після зняття мостоподібних протезів.

Висновки

1. Серед хворих переважає знімання в терміни 4-5 і 6-8 років після ортопедичного лікування, а в практичній охороні здоров'я для цього застосовуються найчастіше такі методи як розрізання опорних штучних коронок і використання апарата Коппа.

2. Типовими ускладненнями, які виникають під час зняття незнімних протезів, є ламання опорних зубів (37, 8%) , травма ясен опорних зубів (43, 3%) і слизової в ділянці проміжної частини (28, 9%) , відколи облицювання (24, 4%).

3. Після зняття незнімних протезів найчастіше спостерігається наявність хронічної травми слизової оболонки (пролежнів) - 74, 4%, руйнування опорних зубів – 32, 2% та зростання кровоточивості ясен і патологічної рухомості зубів.

Література

1. Ортопедическая стоматология / [Е. И. Гаврилов, А. С. Щербаков, В. Н. Трезубов, Е. Н. Жулев]. – СПб: Фолиант, 1999. – С. 173-257.
2. Рожко М. М. Ортопедична стоматологія / М. М. Рожко, В. П. Неспрядько. – К. : Книга плюс, 2003. – 567 с.
3. Ожоган З. Р. Клініко-експериментальне обґрунтування ортопедичного методу лікування знімними мостоподібними протезами з дискретним часом фіксації: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14. 01. 22 "Стоматологія" / З. Р. Ожоган. – Івано-Франківськ, 2002. – 36 с.
4. Копейкин В. Н. Руководство по ортопедической стоматологии / В. Н. Копейкин. – М. : Медицина, 1993. – 494 с.
5. Каламкаров Х. А. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических протезов / Х. А. Каламкаров. – М. : Медиасфера, 1996. – С. 62-118.

6. Ортопедическая стоматология: руководство для врачей, студентов вузов и медицинских училищ / [Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль-Хаким]. – М. : Медпресс-информ, 2002. – 576 с.

7. Чудинов К. В. Клинический случай снятия старого металлокерамического протеза с сохранением искусственной коронки / К. В. Чудинов, А. А. Лавров, И. А. Аверьянов // Панорама ортопедической стоматологии. - 2006. - №1. - С. 40-43.

8. Біда В. І. Порівняльний аналіз вікових змін фізико-механічних властивостей твердих тканин різних груп зубів / В. І. Біда, І. М. Закієв, А. В. Пальчиков // Дентальные технологии. – 2008. - №1. – С. 32-33.

9. Костенко Є. Я. Математичний розрахунок елементів фіксації суцільнолітої комбінованої штифтової вкладки при лікуванні зубів, зруйнованих нижче рівня ясенного краю / Є. Я. Костенко, В. І. Радько // Новини стоматології. – 2008. - №3. – С. 54-58.

Стаття надійшла
5. 05. 2010 р.

Резюме

Анализ изучения осложнений, которые возникают во время и после снятия несъемных конструкций зубных протезов.

При проведении работы нами проанализированы методы снятия несъемных зубных протезов и установлено, что в практической медицине преимущество имеют разрезание опорных коронок или использование аппарата Коппа. Анализ осложнений, которые наблюдались во время снятия протезов, свидетельствует, что при этом преобладает поломка опорных зубов, травма десен и слизистой оболочки, откалывание облицовочного материала. Анализ состояния тканей протезного ложа сразу после снятия указывает на преобладание хронической травмы слизистой оболочки промежуточной частью мостовидных протезов и разрушения опорных зубов под искусственными коронками. Проведенное исследование создает условия для изучения и усовершенствования методов снятия несъемных протезов с максимальным профилактическим воздействием на ткани протезного ложа.

Ключевые слова: несъемные мостовидные протезы, методы снятия протезов, осложнения, опорные зубы.

Summary

Performing scientific work we conducted the analysis of the methods of fixed denture removing. Scission of the crowns of supporting teeth and Kopp apparatus application turned out to be the most widely used. The complications, observed during the removing dentures, included breaking of supporting teeth, trauma of gums and mucous membrane, and splitting crown facing layer. The analysis of the prosthetic tissue state directly after denture removing revealed predominance of chronic trauma of mucous membrane caused with intervening bridge parts and destruction of supporting teeth under the crowns. The conducted research creates preconditions to the study and elaboration of the methods of fixed denture removing with maximal prophylactic influence on prosthetic tissues.

Key words: fixed dentures, methods of fixed denture removing, complications, supporting teeth.