

Зиновенко О.Г., Гранько С.А.

ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНДЕКСОВ У ПАЦИЕНТОВ С ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ

БелМАПО, Минск, Беларусь

Среди местных факторов риска заболеваний полости рта большое значение отводят мягким и минерализованным зубным отложениям. Конструкционные элементы ортопедических конструкций становятся ретенционными пунктами для скопления зубного налета. Это приводит к ухудшению процесса самоочищения, затруднению гигиенического ухода за полостью рта. Индивидуальная гигиена полости рта является неотъемлемой частью стоматологической профилактики и предусматривает тщательное удаление зубных отложений с поверхности зубов, ортопедических конструкций, десен и языка. Важной задачей стоматолога является мотивация, обучение и ин-

структаж пациента. Контролируемая гигиена выполняется самим пациентом и включает мотивацию, профессиональное обучение и контроль качества очищения зубов специалистом. Профессиональная гигиена осуществляется стоматологом и направлена на снижение провоцирующего действия на ткани пародонта плотных и минерализованных зубных отложений. В связи с вышеизложенным представляет интерес изучение индексной оценки состояния полости рта пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями при условии обязательного проведения профессиональной и контролируемой гигиены полости рта.

Цель исследования – выявить динамику основных стоматологических индексов пациентов с искусственными коронками на первичном обращении и в процессе лечения.

Материал и методы

При первичном обращении обследовали 114 пациентов, имеющих несъемные ортопедические конструкции в полости рта. По медицинским показаниям искусственные коронки снимали и после соответствующей хирургической и терапевтической подготовки пациентам проводили повторное протезирование. Консервативное лечение начинали с индексной оценки стоматологического статуса пациентов и нормализации гигиены полости рта ($OHIS \leq 1,6$). Мотивация, профессиональная гигиена полости рта являлись обязательным этапом лечения. После завершения терапевтических и ортопедических манипуляций пациентам рекомендовали проходить каждые 6 месяцев на прием с целью профилактического осмотра и проведения профессиональной гигиены.

Результаты и их обсуждение

При исследовании стоматологического статуса пациентов установлено, что при первичном обращении гигиена полости рта была неудовлетворительной, что соответствовало значению упрощенного индекса $OHI-S=2,0$ [1,4/2,6]. В результате проведения комплекса гигиенических мероприятий, а именно мотивации, нормализации индивидуальной гигиены и профессиональной гигиены полости рта, при осмотре через 6 месяцев было отмечено значительное улучшение показателей упрощенного индекса Грина–Вермиллиона – 1,6 [1,0/2,3]. При наблюдении через 12 месяцев выявлено дальнейшее улучшение гигиены полости рта – 1,5 [1,0/2,1]. При осмотре через 5 лет индексные показатели были значительно меньше, чем до лечения, что соответствовало удовлетворительной гигиене полости рта – 1,3 [1,0/2,3]. При оценке состояния тканей пародонта с использованием индекса КПИ отмечено, что при первичном осмотре уровень интенсивности заболеваний

пародонта был средней степени тяжести – 2,7 [2,0/3,7]. При наблюдении в отдаленные сроки показатели индекса несколько повысились, однако уровень интенсивности оставался средним – 3,0 [1,3/4,0]. При первичном обращении определяли интенсивность кариеса с использованием индекса КПУ. Интенсивность кариеса зубов составляла 20,0 [16,0/25,0], количество зубов – 27,0 [22,0/28,0], количество искусственных коронок – 5,0 [2,0/8,0].

При анализе исходной клинической ситуации были получены следующие значимые корреляционные взаимосвязи между основными количественными показателями стоматологического статуса обследованных пациентов: с ухудшением гигиенического состояния полости рта ухудшается пародонтальный статус (коэффициент корреляции Спирмена, $r_s=0,532$);

- возрастание уровня заболеваемости тканей пародонта сопровождается ухудшением гигиены ($r_s=0,532$), повышением интенсивности кариеса ($r_s=0,573$) и увеличением количества ортопедических конструкций в полости рта ($r_s=0,622$). С повышением показателя индекса КПИ уменьшается количество зубов в полости рта ($r_s=-0,464$);

- с повышением интенсивности кариеса возрастает количество ортопедических конструкций в полости рта ($r_s=0,622$), ухудшается пародонтальный статус пациента ($r_s=0,573$). Индекс интенсивности кариеса КПУ имеет обратную корреляционную взаимосвязь с количеством зубов в полости рта (с повышением показателя индекса КПУ уменьшается общее количество зубов) ($r_s=-0,434$);

- с увеличением количества ортопедических конструкций в полости рта ухудшается пародонтальный статус пациента ($r_s=0,485$), возрастает интенсивность кариеса ($r_s=0,622$). Общее количество искусственных коронок в полости рта имеет обратную корреляционную взаимосвязь с количеством зубов в полости рта (с уменьшением количества зубов возрастает количество ортопедических конструкций) ($r_s=-0,279$).

Зиновенко О.Г., Данилова Д.В.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗУБОВ ПОД ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ

БелМАПО, г.Минск, Беларусь

Специальную подготовку к протезированию планирует врач–ортопед с учетом клинической картины и конструкции протеза. Одним из видов такой подготовки являются девитализация и эндодонтическое лечение зуба, которое является плановым мероприятием, имеющим свои показания. В настоящее время свойства твердых тканей, клиническая картина кариозного поражения депульпированных зубов, покрытых искусствен-

ными коронками, изучены недостаточно.

Цель исследования – провести сравнительную характеристику витальных и эндодонтически пролеченных зубов, находившихся под искусственными коронками.

Материалы и методы

Проведено обследование 114 пациентов в возрасте от 19 до 78 лет, обратившихся на прием