

## ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОПОРНЫХ ЗУБОВ, НАХОДЯЩИМИСЯ ПОД НЕСЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Шевченко Д.П., Беглюк Д.А.

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Кафедра стоматологии ИПО, г. Красноярск

В ортопедической стоматологии разработаны различные методики препарирования зубов под металлокерамические протезы, однако не учитывается состояние пульпы в ответ на препарирование, вследствие чего не обоснована врачебная тактика по сохранению пульпы опорных зубов. В этой связи некоторые авторы предлагают, с нашей точки зрения необоснованно, перед препарированием под металлокерамические коронки проводить депульпирование зубов. Все вышеизложенное ставит вопрос об изучении возможных осложнений со стороны пульпы зуба в процессе ортопедического лечения металлокерамическими конструкциями зубных протезов.

С целью изучения гемодинамики и ее изменений в пульпе опорных зубов обследовано и проведено лечение 100 пациентов (50 женщин и 50 мужчин) с частичной вторичной адентией в возрасте от 20 до 60 лет с применением металлокерамических конструкций. Первую группу составили больные, препарирование у которых проводилось по разработанной нами методике. Во второй группе препарирование проводили по общепринятой методике. На период изготовления металлокерамических протезов опорные зубы покрывали временными пластмассовыми коронками. После глазурования металлокерамические протезы фиксировали на опорных зубах сроком на 2-3 мес. на временный цемент. Гемодинамику в пульпе опорных зубов изучали до препарирования и через 1,7,14 и 30 суток, проводя реодентографическое исследование по биполярной методике (В.Н.Чертыковцев,1989) с помощью многофункционального диагностического комплекса «Диастом». В первой группе исходное функциональное состояние сосудов пульпы исследуемых зубов составило: ПТС –  $12,4 \pm 1,2\%$ ; РИ –  $20,1 \pm 3,4$  Ом, что соответствовало норме. Через сутки после препарирования зубов в пульпе выявляли существенные изменения в регионарной гемодинамике. При этом ПТС увеличился на 7,7%, РИ уменьшился на 11,3 Ом. К седьмым суткам ПТС снизился на 1,3%; РИ увеличился на 2 Ом. На четырнадцатые сутки прослеживали положительную динамику: ПТС снизился на 7,5%, РИ увеличился на 4,1 Ом. На 30-е сутки после препарирования зубов не наблюдали каких-либо существенных отклонений показателей РДГ от нормы. Во второй группе у пациентов исходное состояние сосудов пульпы почти не отличалось от такового в первой группе: ПТС –  $12,6 \pm 1,25\%$ ; РИ –  $19,8 \pm 3,3$  Ом. Через сутки после препарирования зубов значения РДГ резко изменились: ПТС возрос на 10,4%; РИ уменьшился на 11,8 Ом. К седьмым суткам гемодинамика в пульпе продолжала улучшаться: ПТС уменьшился на 1,9%, а РИ увеличился на 1,8 Ом. На 14-е сутки после препарирования зубов цифровые показатели реограмм оставались малоизмененными: ПТС снизился на 1,2%; РИ повысился на 2,4 Ом; к 30-м суткам – ПТС уменьшился на 4,8%, а РИ повысился на 1,7 Ом. При сравнении динамики изменений реографических показателей в первой и второй группах выявлено, что функциональное состояние сосудов пульпы у пациентов 2-ой группы восстанавливалось более медленно (только к 30-м суткам). Таким образом, реодентографическое исследование I и II групп больных показало следующее: динамика показателей РДГ при препарировании по разработанной нами методике через 1 сутки, 7 суток, 14 суток, 30 суток по сравнению с данными РДГ при препарировании по общепринятой методике в аналогичные периоды наблюдения свидетельствует о меньшем травматическом воздействии на твердые ткани и пульпу зуба. Поэтому мы считаем тактику специалистов, проводящих предварительное депульпирование опорных зубов для изготовления металлокерамических протезов, неоправданной. Применение разработанной нами методики препарирования зубов позволяет сохранить жизнеспособность пульпы и свести на нет процент осложнений, связанных с депульпированием.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.

17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.