

НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ КОНСТРУКЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кузнецова О.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра патологической физиологии, г. Волгоград

Анализ этиологии, патогенеза, клиники, а также методов лечения и профилактики непереносимости конструкционных материалов в ортопедической стоматологии показал, что чувствительность к стоматологическим конструкционным материалам развивается по цитотоксическому типу.

Ключевые слова: непереносимость конструкционных материалов, провоспалительные цитокины, протетические конструкции, хроническое воспаление.

Восстановление целостности зубных рядов проводится с использованием разных видов ортопедических конструкций. Однако длительно находящиеся в полости рта конструкционные материалы могут оказывать патологическое воздействие, как на ткани полости рта, так и на весь организм в целом, вызывая непереносимость стоматологических конструкционных материалов (НСКМ) [5,8].

Целью настоящей работы является изучение проблемы НСКМ по данным современной литературы.

Материалы и методы. Нами была изучена специальная литература за период с 2002 по 2010 годы. В обзор вошли как отечественные, так и зарубежные издания. Проведен анализ состояния проблемы НСКМ, этиологии, патогенеза, клиники, а также методов лечения и профилактики данной патологии.

Результаты исследования и обсуждение. По нашим данным, НСКМ встречается в 1,7-12,3% пациентов, обратившихся в клинику ортопедической стоматологии. Больные, как правило, предъявляют жалобы на отечность, жжение слизистой оболочки полости рта, гипо- или гиперсаливацию, ухудшение общего самочувствия, угнетенное психо-эмоциональное состояние, обострение общесоматической патологии. При этом объективно в полости рта могут наблюдаться явления очагового или диффузного воспаления мягких тканей, в то время как у других больных местные признаки НСКМ могут отсутствовать.

При изготовлении зубных протезов широкое применение находят пластмассы акрилового ряда, сплавы металлов и облицовочные материалы – пластмассы, композиционные и керамические составы [1,2,4,8].

В изучении патогенеза НСКМ многие авторы особое внимание уделяют исследованию местного иммунитета полости рта [3,4,7].

В активации и поддержании хронического воспаления при НСКМ определенную роль играет повышение уровня провоспалительных цитокинов (IFN- α , IFN- γ , IL-8) в ротовой жидкости, что свидетельствует об активации клеточного иммунного ответа без активации аллергических процессов. Причем изменения уровня цитокинов не являются специфическими для явлений НСКМ, а отражают состояние местного иммунного ответа при хроническом воспалительном процессе [2,7].

В настоящее время ведутся разработки препаратов антимикробного действия, с целью устранения токсического воздействия бактериального генеза [7].

Анализ учебной литературы указывает на отсутствие достаточного внимания к проблеме НСКМ, нет определения данной патологии, до конца не раскрыты этиология и патогенез, нет четкого алгоритма лечения пациентов с НСКМ.

Профилактика НСКМ заключается в создании новых стоматологических конструкционных материалов с абсолютной биоинертностью (таких, как нейлоновые, полиуретановые термопластические материалы, безметалловая керамика, биоинертные сплавы металлов и др.) [4], соблюдении технологии изготовления и показаний к применению протетических конструкций, поддержании хорошего гигиенического состояния протезов и полости рта [6].

Выводы. Проведенное исследование показывает актуальность проблемы НСКМ. Достаточно трудным оказывается дифференцировать токсические, контактные стоматиты от воспаления, вызванного механической травмой протезом мягких тканей полости рта. Кроме того, преобладание общих реакций организма над местными проявлениями НСКМ или даже отсутствие последних вызывают значительные трудности в диагностике [7]. Таким образом, необходимо разработать диагностические тесты, позволяющие достоверно выявлять индивидуальную НСКМ еще до изготовления ортопедических конструкций, и алгоритм лечения пациентов с развившейся НСКМ.

ЛИТЕРАТУРА

2. Аболмасов Н.Г., Аболмасов И.Н., Бычков В.А. и др. Ортопедическая стоматология. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 565 с.
3. Маренкова М.Л., Жолудев С.Е., Новикова В.П. Дисбиотические изменения в полости рта у лиц, пользующихся зубными протезами // Панорама ортопедической стоматологии. - 2007. - №3. – С. 22-26.
4. Паршин В.В., Паршин Ю.В. Особенности ортопедического лечения и комплексной терапии пациентов с токсико-аллергическим стоматитом // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова. – 2009. – Том XVI. №4. – С. 83.

5. Сафаров А.М. Показатели иммунологической реактивности тканей полости рта при съемном протезировании // Институт стоматологии. – 2010. - №2. – С. 52-53.
6. Семенюк В.М., Жеребцов В.В., Жеребцова О.Е. Состояние органов, тканей и сред полости рта у лиц, пользующихся длительно несъемными зубными протезами // Институт стоматологии. – 2008. - №2. – С. 48-50.
7. Трезубов В.Н., Сапронова О.Н., Кусевецкий Л.Я. Явление образования протетического пародонтита у человека (клиническая форма пародонтитов) // Институт стоматологии. – 2008. - №4. – С. 48-49.
8. Цимбалистов А.В., Михайлова Е.С. Иммунологические механизмы в патогенезе непереносимости стоматологических конструкционных материалов // Маэстро стоматологии. – 2008. - №30. – С. 5-8.
9. Maki H., Eiichi B., Kenzo A. et al. Assessment of allergic hypersensitivity to dental materials // Bio-Medical Materials and Engineering. – 2009. – № 19. – P. 53-61.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
18. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
19. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.