

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИМПЛАНТАЦИИ.

Колесов О.Ю., Колесова Т.В., Наумова В.Н., Денисенко Л.Н.
Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра протезной стоматологии, г. Волгоград

Как известно, протезы, опирающиеся на имплантаты, восстанавливают эстетику, функции жевания и речи, предотвращают деформации зубных рядов и функциональную перегрузку пародонта сохранившихся зубов (Кулаков А.А., 2006). Хотя лечение с использованием имплантатов является весьма успешной альтернативой традиционному протезированию, оно имеет повышенный риск осложнений, что снижает эффективность ортопедического лечения (Taylor T., 2000). Матвеева А.И. (2007) изучая осложнения имплантации, обнаружила воспалительные изменения вокруг имплантатов в 67% случаев. Одним из основных условий повышения качества имплантационного лечения является высокий уровень качества гигиены полости рта, имплантатов и протезов.

Цель работы – повышение качества ортопедического лечения с опорой на имплантаты.

Было изучено 339 имплантационных протезов, из них искусственных коронок – 58, мостовидных металлокерамических протезов – 178, разборных протезов – 87, полных съемных протезов – 6. Прележни под протезами определялись, как правило, при плановом снятии протеза для его профессиональной гигиенической обработки. Они были обнаружены у 12,64% разборных протезов. Выраженное воспаление слизистой оболочки в области перимплантатной манжетки имело место у 5,26% полных съемных протезов, у 8,62% искусственных коронок, в 18,96% случаев пользования мостовидными протезами, в 20,14% – разборными протезами. Частота воспаления фиброзной и костной перимплантатных тканей, сочетающаяся порой с наличием свищей, составила 1,42% у мостовидных протезов и 1,81% у разборных протезов. При пользовании полными съемными протезами признаки воспаления отсутствовали.

Для лечения воспаленной десневой манжетки использовали гигиенические мероприятия и местную противовоспалительную терапию.

Для личной гигиены пациентам рекомендовалась зубная электрощётка Соникар Элит, которая обладает двумя скоростями – высокой и щадящей. Последняя предназначена для массажа дёсен и чувствительных зон, особенно в области перимплантатной манжетки. Кроме того, в её комплект входят две насадки – стандартная для обычной чистки и уменьшенная для чистки труднодоступных мест. С помощью этой щётки пациент должен был осторожно, в течение 1,5-2 мин. очищать протез и шейки имплантатов от налёта. Кроме того, удаление остатков пищи проводилось пациентом с помощью нитей-флоссов и ёршиков, без травмирования манжеток. После этого применялись ополаскиватели.

Несмотря на рекомендации проведения гигиенической чистки протезов от 1 раза в год до 1 раза в 2-3 года (Параскевич В.Л., 2006) наш клинический опыт показал, что нужно делать это чаще. Поэтому на контрольные осмотры больные, пользующиеся имплантационными протезами, назначались 1 раз в 3 месяца. При этом если у пациента отмечался высокий уровень гигиены полости рта, отсутствовали признаки воспаления слизистой оболочки, а также при доступности формирователей десны имплантатов и поверхности протезов, обращённой в промывное пространство, демонтажа протезов не проводилось.

Во время профессиональной гигиенической обработки протеза проводился гигиенический уход за имплантатами. Для очищения формирователей десны применялись ручные пластиковые скейлеры. С помощью конусов и полировочной пасты Дэтартрайн проводилось полирование выступающих элементов или головок имплантатов. Осуществлялась также ирригация с помощью 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата или 0,1% растворов мирамистина, или гипохлорита натрия. Очаги воспаления подвергались аппликациям геля или профессиональной мази Метрогил-Дента. Лекарственный препарат покрывался пленкой Диплен-дента или самотвердеющей повязкой ВОКО пэк.

Однако, основным лечебным препаратом местного действия, применяемым нами, был Аргакол, производства ООО «Сирена» (Санкт-Петербург). Средство для заживления ран, ожогов, трофических язв и пролежней «Аргакол» является образующим плёнку антисептическим гидрогелем для наружного применения. «Аргакол» имеет хорошую адгезию к кожным покровам и другим тканям, обеспечивает дополнительную фиксацию хирургических повязок на поверхности раны. Препарат обладает противовоспалительным, ранозаживляющим и сорбционным действием, активен в отношении возбудителей инфекционных осложнений ран (стафилококков, стрептококков, грамположительных и грамотрицательных бактерий, спорообразующих и неспорообразующих анаэробов, грибов рода Candida). «Аргакол» наносили на воспалённые или повреждённые участки слоем толщиной 0,5-3 мм после предварительной обработки раны. Применяли как открытым способом, так и с наложением защитных повязок. Загрязнённые или гнойные раны предварительно очищали и обрабатывали антисептиком. Смазывание проводили с помощью ватного шарика 2-3 раза в день до выздоровления.

Указанные гигиенические и лечебно-профилактические меры способствовали повышению уровня гигиены полости рта, снятию или стиханию воспалительных изменений, следовательно, повышению

качества имплантационных протезов. Необходимо отметить высокую эффективность применения гидрогеля “Аргакол” в комплексе мероприятий, направленных на лечение воспалительных осложнений имплантации.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.