

УДК 616.314-089.28/.29-089.22:541.182:667.82

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ КОЛЛОИДНЫХ АДГЕЗИВНЫХ КРЕМОВ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ФИКСАЦИИ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ

В.В. ТРЕЗУБОВ¹**Л.Г. КОСЕНКО²**

¹⁾ Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени академика
И.П.Павлова

²⁾ Стоматологическая клиника
«Улыбка плюс», г. Клин

e-mail: looper_anastasia@mail.ru

В статье изложены уточнённые показания к применению адгезивных протетических кремов на основании проведённых анкетирования и интервьюирования врачей-стоматологов-ортопедов и больных с полной потерей зубов, пользующихся банальными конструкциями полных съёмных пластиночных протезов, а также собственного опыта.

Ключевые слова: фиксация съёмных протезов, фиксирующие адгезивные средства.

Проблема фиксации съёмных зубных и челюстных протезов при протяжённых дефектах зубных рядов и на беззубых челюстях имеет многовековую историю. Тем не менее, она ещё не может считаться полностью решенной. Неустанно идут поиски новых способов крепления, так как от устойчивости протезов во время жевания зависят его функциональные качества [2, 3].

Создание надёжной фиксации проводится разными методами. Этих способов много, и их применение зависит от различных условий. К ним, в частности, относятся возраст больного, стаж пользования съёмными протезами, особенности клинической анатомии полости рта, конструктивные особенности самого протеза. Причём указанные зависимости весьма сложны и неоднозначны. В связи с этим существуют определенные правила и свои законы в обеспечении крепления съёмных протезов. Все они ещё более усугубляют сложность и комплексность проблемы фиксации. Поэтому Е.И.Гаврилов (1984) весь перечень инструкций и положений, касающихся данной проблемы, именовал «учением о фиксации съёмных протезов» [1].

К современным методам фиксации последних лет следует отнести различные адгезионные вещества для улучшения устойчивости полных съёмных протезов. Представляло интерес анализировать мнение пациентов и ортопедов-стоматологов о фиксирующих кремах («Корега», «Протефикс», «Президент» и др.). С этой целью проведено анкетирование и интервьюирование 15 врачей со стажем работы от 5 до 23 лет (9 мужчин и 6 женщин) и 48 больных с полной потерей зубов, пользующихся банальными конструкциями полных съёмных пластиночных протезов (15 мужчин, 33 женщины) в возрасте от 61 до 79 лет. При этом определялось отношение к кремам-фиксаторам и отрабатывались показания к их применению.

В частности, все пациенты отметили заметное улучшение фиксации протезов при использовании адгезивных кремов. Никто не жаловался на появление неприятного вкуса и запаха, а также попадание пищи под протезы. Лишь двум из них было неприятно появление в полости рта излишков крема (4,17%). После наставления по правильному экономному использованию крема эти жалобы исчезли. Вообще, большое значение имеет обстоятельная устная инструкция по применению и её письменный аналог, вручаемый пациенту.

Что касается врачей, то здесь не было единства мнений, как у пациентов. Так, трое врачей старшего возраста (20%) высказались о том, что надо протезировать так, чтобы не требовалось назначения адгезива. Ещё четверо были явными приверженцами фиксирующего крема (26,67%). И остальные 8 ортопедов-стоматологов (53,33%) относились к адгезивному гелю с некоторой настороженностью, в то же время не отрицая возможность его применения. Некоторые из них (2 человека; 13,33%) считали, что остатки крема загрязняют протез, плохо смываются и ухудшают гигиену полости рта. Столько же врачей (13,33%) отметили совершенно



индифферентное отношение к адгезивам, заявив, что не применяли их в своей клинической практике, но желание испытать рассматриваемое средство у них имеет место. Мнение наших коллег и наш собственный опыт позволили, во-первых, установить, что из всех известных форм адгезивов для съёмных зубных протезов наиболее оптимальной для домашнего использования является коллоидный крем. Его выгодно выделяют простота использования, сочетающаяся с высокой степенью фиксации протеза.

Во-вторых, следует отметить, что адгезивные кремы, как и все прочие лечебные, профилактические и вспомогательные средства, помимо основного своего действия, обладают побочным эффектом. Последний, в частности, заключается в усилении компрессии слизистой оболочки протезного ложа за счёт гидравлического давления образовавшейся плотной клеевой плёнки-прослойки. Компрессия возникает при размалывании и раздавливании пищевого комка, во время сжатия зубных рядов.

Микроэкскурсии съёмного протеза при жевании в момент размыкания зубных рядов, напротив, способствуют растяжению слизистой оболочки протезного ложа. То есть, последняя испытывает знакопеременные баронагрузки. Можно предположить, что они пагубно сказываются на микроциркуляции в кровеносных и лимфатических сосудах тканей протезного ложа.

И, наконец, в-третьих, были уточнены показания к применению адгезивных протетических кремов. К ним следует отнести значительную атрофию альвеолярной части челюсти, при полной потере зубов, когда нет возможности создания надежного замыкающего клапана. Кроме того, крем можно использовать под базисом протеза, контактирующего с сохранившимися зубами, особенно – передними. В этом случае крем служит пробкой, заполняющей щелевидное пространство между базисом и зубами при их патологической подвижности или выраженной амплитуде микроэкскурсий съёмного протеза.

При наличии вестибулярных ниш в переднем отделе альвеолярного отростка зубному технику приходится изолировать их, чтобы край протеза не повредил слизистую оболочку вестибулярно выступающей части гребня. Это приводит к появлению щели между краем протеза и скатом альвеолярного отростка в области ниши, которую при необходимости можно заполнять адгезивным кремом, аналогично предыдущей ситуации.

К числу показаний можно отнести также возмещение несоответствия между внутренней поверхностью старых протезов и рельефом протезного ложа при нежелании раставрации базиса или в ожидании повторного протезирования. Иногда такое несоответствие возникает у новых полных съёмных протезов за счет происходящих в период полимеризации базисов усадочных упругих деформаций. При этом возникает щель по периферии базиса и в области свода твёрдого неба.

Таким образом, на основании мнения ортопедов-стоматологов, собственного клинического опыта и оценки больных следует считать коллоидный абразивный крем для улучшения фиксации съёмных протезов высококачественным средством.

Однако, он, как все лечебные, профилактические и вспомогательные средства медицинского назначения, имеет определенные показания к своему применению. И, как все они, наряду с основным положительным действием несет в себе элементы побочного эффекта.

Литература

1. Гаврилов, Е.Н. Ортопедическая стоматология: учебник / Е.Н. Гаврилов, А.С. Щербаков. – 3-е изд. – М. Медицина, 1984. – 576 с.
2. Трезубов, В.Н. с соавт. Современные методы фиксации съёмных протезов: Учебное пособие для медицинских вузов/под ред. В.Н.Трезубова и С.Д.Арутюнова. – М.: ТЕИС, 2003. – 123 с.
3. Трезубов, В.Н. Ортопедическая стоматология (факультетский курс): учебник для студентов мед. вузов/ под ред. В.Н.Трезубова. – 8-е изд. СПб, Фолиант. 2010. – 656с.



INDICATIONS FOR USE OF COLLOID ADHESIVE CREAMS FOR IMPROVEMENT FIXATION OF REMOVABLE DENTURES

V.V. TREZUBOV¹

L.G. KOSENKO²

¹St. Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlov

²Dentistry clinic "Ulybka plus", Klin

e-mail: looper_anastasia@mail.ru

In the review description of finalized indications for use of adhesive prosthetic creams on the ground of reduced questionnaire and interview of dentists and patients with full loss of teeth using laminar dental prosthesis.

Key words: fixation of removable dentures, adhesive fixation means.