

Языкова Е.А., Тупикова Л.Н.

*Алтайский государственный медицинский университет,
г. Барнаул*

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ

В настоящее время для ортопедического лечения частичного отсутствия зубов широко используются съемные пластинчатые протезы из акриловых базисных пластмасс. Несмотря на большой опыт применения таких ортопедических конструкций, вопрос о сроке их эксплуатации остается открытым. Использование разработанного нами «Листа оценки качества съемных пластинчатых конструкций» позволяет врачу стоматологу математически обосновать необходимость замены съемной пластинчатой конструкции.

Ключевые слова: съемные пластинчатые протезы; срок пользования ортопедической конструкцией; оценка качества съемного пластинчатого протеза.

Yazykova E.A., Tupikova L.N.

Altai State Medical University, Barnaul

QUALITY ASSESSMENT OF REMOVABLE LAMINAR STRUCTURES

Currently, the prosthodontic treatment of the patients with partial absence of teeth is widely used acrylic removable partial dentures. Despite the wide experience of using such prosthetic, question of its usage period is open to debate. Using the developed by us, «Leaf quality assessment of removable laminar structures», allows the dentist to justify the need for replacing a removable partial denture mathematically.

Key words: laminar removable dentures; prosthodontic construction usage period; quality assessment laminar removable dentures.

Потребность в ортопедической помощи, в том числе в съемном зубном протезировании, среди населения Алтайского края остается на высоком уровне. Съемные конструкции зубных протезов показаны 38 % пациентов из числа обратившихся за стоматологической помощью в Краевую стоматологическую поликлинику.

Современная стоматология предлагает большое количество ортопедических конструкций, используемых при лечении частичного отсутствия зубов. Съемные пластинчатые протезы, изготовленные с использованием базисных акриловых пластмасс, являются недорогим, простым, эффективным методом восстановления утраченных анатомических структур, эстетики и функции челюстно-лицевой области. Социально-экономические факторы, совместно с очевидными популяционными тенденциями не только в нашей стране, но и за рубежом, дают основание предположить, что широкое использование частичных съемных протезов сохранится и в ближайшем будущем [1-3].

В процессе пользования съемными зубными протезами прогрессирует старение полимеров — комплекс процессов, которые ведут к ухудшению физико-механических свойств материалов. Этому способствуют

циклические механические напряжения, влияние биологических сред, перепады температур. Постепенное вымывание красящих веществ и неудовлетворительная гигиена изменяют первоначальный цвет базиса протеза, делают его менее сходным с цветом слизистой оболочки полости рта, то есть менее эстетичным. Вследствие многократных чисток протезов щетками в бытовых условиях нарушается гладкость поверхности, базис приобретает неровный рельеф, теряется первоначальный блеск. На акриловых искусственных зубах, с увеличением срока службы, отмечается истирание окклюзионной поверхности. Постоянно действующие, многократно повторяющиеся механические силы провоцируют возникновение трещин, сколов, поломок базиса. В результате эти изменения ограничивают срок использования стоматологических акриловых конструкций.

Несмотря на длительную историю лечения отсутствия зубов съемными пластинчатыми протезами, вопрос о сроке их эксплуатации остается открытым и дискуссионным. Одни ученые рекомендуют пользоваться такими конструкциями в течение 5 лет [4], другие рекомендуют проводить замену протезов через 3-4 года [5].

Цель исследования — разработка краткой, доступной схемы оценки качества съемных пластинчатых конструкций зубных протезов из акриловых пластмасс.

Задачей стало изучение изменений, происходящих в съемных пластинчатых протезах в зависимости от срока пользования.

Корреспонденцию адресовать:

ЯЗЫКОВА Елена Александровна,
656907, г. Барнаул, п. Черныш, ул. Школьная, 16.
Тел.: раб. 8(3852)24-26-16; моб. +7-903-949-38-79.
E-mail: v_yasykov@mail.ru

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках работы были обследованы пациенты со съемными зубными протезами, изготовленными из базисных акриловых пластмасс на различных сроках пользования.

Обследование всех пациентов проводилось на базе кафедры ортопедической стоматологии ГОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет Росздрова». Группы наблюдения формировались по обращаемости пациентов через 6 месяцев, 1, 2, 3, 4, 5 лет и более после ортопедического лечения съемными пластиночными протезами.

Результаты обследования и описание этапов ортопедического лечения подробно отражены в «Медицинской карте стоматологического больного» (форма № 043/у) и в «Протоколе обследования пациентов, пользующихся съемными конструкциями зубных протезов».

Клиническое обследование начинали со сбора жалоб пациента. Особое внимание уделялось жалобам, связанным со съемными протезами: затрудненное пережевывание пищи, эстетический недостаток, нарушение речи, неудовлетворительная фиксация протезов.

В анамнезе обращали внимание на психическое и физическое состояние больного, перенесенные и сопутствующие заболевания, наличие хронических заболеваний и аллергических реакций. Узнавали о причинах и времени удаления зубов, длительности пользования съемными протезами, сколько раз ранее проводилось ортопедическое лечение, его результаты. Анализировали динамику развития заболевания. Выясняли особенности режима пользования ортопедической конструкцией: протез 24 часа в сутки находится в полости рта, выводится только для гигиены, снимается на ночь, ночью хранится в емкости с чистой водой, в растворе для обработки СКЗП или в сухом виде. Как проводится уход за конструкцией: чистится зубной щеткой, зубной пастой, специальной щеткой для чистки съемных протезов, используются специальные очищающие таблетки, пасты, гели.

При проведении внешнего осмотра изучали лицо в фас и профиль. Обращали внимание на форму, пропорциональность (уменьшение высоты нижнего отдела лица, выраженность носогубных и подбородочной складок, уровень расположения углов рта), симметричность левой и правой половин лица.

При проверке правильности определенной межальвеолярной высоты у пациентов с полными съемными пластиночными протезами использовался анатомо-физиологический метод, в затруднительных ситуациях — функционально-физиологический метод с использованием аппарата «АОЦО», являющийся индивидуальной нагрузочной пробой, позволяющей имитировать условия функционирования зубочелюстной системы, подбирая наиболее эффективный режим, обеспечивающий восстановление функции жевания, установив оптимальное межокклюзионное или межальвеолярное расстояние. Более того, данный метод позволяет осуществить определение конструктивного прикуса в сагиттальной и трансверсальной плоскостях.

Пальпаторно обследовали мышцы на лице и шее, височно-нижнечелюстной сустав. Детально выясняли характер движений суставных головок во время открывания и закрывания рта: плавность, синхронность, симметричность, полноту объема, болезненность, наличие патологических шумов.

Обследование полости рта проводили по общепринятой методике с использованием стандартного набора стоматологических инструментов. Определяли форму и степень атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти, состояние слизистой оболочки полости рта (цвет, подвижность, податливость, степень увлажнения, болезненность), расположение уздечек губ и языка. Клинический диагноз определялся по классификации Оксмана, слизистая оболочка характеризовалась по классификации Суппли.

Особое внимание уделялось осмотру съемных протезов, при их изучении оценивали:

- в полости рта: правильность расположения границ базиса, состояние удерживающих элементов, фиксацию и стабилизацию протеза;
- в лаборатории: вид конструкции, поверхность материала базиса, цвет, блеск, наличие пор, трещин, сколов, следов починок и перебазировок, состояние окклюзионной поверхности искусственных зубов, гигиеническое состояние ортопедических конструкций.

Гигиеническое состояние протезов оценивалось по методике Е. Ambjornsen (1982) [6].

Для избегания субъективности в оценке того или иного признака, их оценивали по двоичной системе: 1 балл — наличие признака, 0 баллов — отсутствие признака.

Сведения об авторах:

ЯЗЫКОВА Елена Александровна, ассистент, кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ВПО «АГМУ Росздрова», г. Барнаул, Россия.
E-mail: v_yasykov@mail.ru

ТУПИКОВА Людмила Николаевна, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии, ГОУ ВПО «АГМУ Росздрова», г. Барнаул, Россия

Information about authors:

YAZYKOVA Elena Alexandrovna, assistente, lecturer of Department of orthopedic dentistry, Altai State Medical University, Barnaul, Russia.
E-mail: v_yasykov@mail.ru

TUPIKOVA Ludmila Nikolaevna, doctor of medical sciences, professor, head of department of orthopedic dentistry, Altai State Medical University, Barnaul, Russia.

Статистическая обработка результатов исследования изменений в СКЗП с течением времени проводилась методом множественного регрессионного анализа с использованием программного пакета статистической обработки данных Statistica 7.0. Выбор метода основан на типе задачи и структуре данных (двоичные числа). Выбор пакета дает наиболее точный результат оценки параметров модели. Это позволило вывести формулу, дающую возможность врачам математически обосновать необходимость замены съемной ортопедической конструкции.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Выбрав один правильный ответ по таблице и суммировав баллы по предлагаемой формуле: $(A1 + \dots + A12) + (A15 + A13) \times A14$ оцениваем результат. Если сумма баллов больше 12 — протез подлежит за-

мене, при сумме баллов меньшей или равной 12 — протез не требует немедленной замены.

Проведенные нами исследования показали, что изменения, происходящие в съемных пластиночных протезах, с увеличением срока пользования имеют очевидную тенденцию к увеличению. При достижении срока пользования в 3 года, все съемные конструкции зубных протезов (100 %) не отвечают клинико-техническим требованиям, и подлежат замене. Таким образом, максимальный рекомендованный срок пользования съемными пластиночными конструкциями из акриловых пластмасс — 3 года. «Лист оценки качества съемных пластиночных протезов» (табл.) позволяет врачам стоматологам-ортопедам без особых временных затрат и привлечения дополнительных технических устройств оценить необходимость замены съемного пластиночного протеза на любом временном этапе пользования ортопедической конструкцией.

Таблица
Лист оценки качества съемных пластиночных протезов

Признаки	Баллы
1. Наличие жалоб	нет — 0 есть — 1
2. Перебазировка протеза	не проводилась — 0 проводилась — 1
3. Починка протеза	не проводилась — 0 проводилась — 1
4. Зубные отложения на поверхности ортопедической конструкции	нет — 0 да — 1
5. Расположение границы базиса протеза	соответственно требованиям — 0 не соответствует требованиям — 1
6. Съемный протез не восстанавливает эстетику лица, улыбки	нет — 0 да — 1
7. Уменьшена высота нижнего отдела лица	нет — 0 да — 1
8. Поверхность базиса протеза	не изменена (гладкая, ровная, блестящая) — 0 изменена (трещины, поры, сколы и т.п.) — 1
9. Рельеф окклюзионной поверхности искусственных зубов	сохранен — 0 уменьшение высоты искусственных зубов — 1
10. Цвет базиса протеза	не изменен — 0 изменен — 1
11. Пациент может пользоваться протезом	постоянно — 0 ограниченное количество времени — 1
12. Искусственные зубные ряды не восстанавливают окклюзионные взаимоотношения с зубами антагонистами	нет — 0 да — 1
13. Протез вызывает изменения движений нижней челюсти	нет — 0 да — 1
14. Фиксация протеза неудовлетворительная, протез не функционален	нет — 0 да — 1
15. Удерживающие элементы в неудовлетворительном состоянии	нет — 0 да — 1

ЛИТЕРАТУРА:

1. Тупикова, Л.Н. Адгезивная активность микроорганизмов на поверхности базисов съемных конструкций зубных протезов и ортодонтических аппаратов //Л.Н. Тупикова, Л.Ю. Бутакова, Ю.А. Зенкова //Современные стоматологические технологии: Матер. V науч.-практ. конф. — Барнаул, 2003. — С. 206-208.

2. Джемсон, Н.Дж.А. Частичные съёмные протезы /Н.Дж.А. Джемсон; пер. с англ.; под ред. проф. В.Н. Трезубова. – М., 2006. – 168 с.
3. Effects of resilient denture liner in mandibular complete denture on the satisfaction ratings of patients at the first appointment following denture delivery /S. Kimoto, K. Kimoto, A. Gunji et al. //Nihon Hotetsu Shika Gakkai Zasshi. – 2008. – V. 52, N 2. – P. 160-166.
4. Трезубов, В.Н. Стоматология /В.Н. Трезубов, С.Д. Арутюнов. – М., 2003. – 576 с.
5. Аболмасов, Н.Н. Функциональная биосистема жевательного процесса и реабилитация пациентов с патологией пародонта, осложненной дефектами зубных рядов /Н.Н. Аболмасов //Клин. стоматология. – 2005. – № 2. – С. 59-61.
6. Assessment of an additive index for plaque accumulation on complete maxillary dentures /E. Ambjornsen, I. Valderbaug, P.W. Norheim, F. Floystand //Acta Odontol. Scand. – 1982. – V. 40, N 4. – P. 203-208.

