

ПРИЧИНЫ И ОСОБЕННОСТИ ПОВТОРНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Срыбная Е.Д.

Научный руководитель – Тупикова Л.Н., д.м.н., профессор кафедры ортопедической стоматологии

В статье представлено описание сроков, особенностей и причин повторного съемного протезирования. Приведены данные по анкетированию пациентов, обратившихся на повторное протезирование. Выявлены особенности клинического состояния полости рта и степень изношенности зубных конструкций.

Ключевые слова: повторное протезирование, съемные зубные протезы.

The article describes the timing, features, and reasons for repeated removable prosthetics. Data on the survey of patients who have applied for repeated prosthetics are presented. Features of the clinical state of the oral cavity and degree of wear of dental structures were revealed.

Key words: repeated prosthetics, removable over-dentures.

Среди проблем ортопедической стоматологии важное место занимают особенности и сроки повторного протезирования пациентов съемными зубными протезами [1, 2, 6, 7, 8]. После завершения ортопедического лечения пациенты, удовлетворенные ближайшими результатами, длительное время не посещают врача. Если нет явных признаков изменений со стороны органов и тканей челюстно-лицевой области или самих зубных протезов, то это вполне удовлетворяет пациентов. Даже в случае изнашивания зубных протезов пациенты нередко продолжают пользоваться несовершенными зубными конструкциями, что приводит к значительным нарушениям в зубочелюстной системе и затрудняет дальнейшее зубное протезирование [3, 4, 5, 9, 10].

Цель исследования: обосновать особенности ортопедической реабилитации пациентов при повторном изготовлении съемных зубных протезов.

Задачи исследования:

1. Провести анкетирование пациентов, нуждающихся в повторном зубном протезировании;
2. Выявить причины повторного зубного протезирования по результатам обследования пациентов;
3. Проследить особенности повторного протезирования.

Материалы и методы

Социологический метод исследования (анкетирование):

Разработанная нами анкета включала такие разделы, как: возраст, сроки использования протезов, причины обращения на повторное протезирование и т.д. Полученные данные позволили нам собрать более полный анамнез, понять особенности пользования зубными конструкциями, что в дальнейшем способствовало выбору плана лечения и реабилитации пациентов.

Клинические методы:

Проведено обследование 24 пациентов: 12 мужчин и 12 женщин в возрасте от 37 до 86 лет, обратившихся к врачу стоматологу-ортопеду с целью повторного изготовления съемных зубных конструкций. При внешнем осмотре обращали внимание на пропорции лица (соотношение его третей). При объективном исследовании полости рта большое внимание уделялось изучению слизистой оболочки полости рта на предмет атрофических процессов и травматических повреждений протезного ложа. Также тщательно проводился анализ состояния имеющихся естественных зубов и съемных зубных конструкций.

Результаты и обсуждение

По результатам нашего исследования, большее количество пациентов, пользующихся съемными зубными конструкциями, имели возраст 60–69 лет. В два раза меньше было пациентов из возрастной группы 50–59 лет. Соответственно, значительно меньше было пациентов в возрасте до 49 лет и старше 70, что согласуется с демографической ситуацией, а также с данными по преждевременной утрате зубов [2].

По конструкции, количество частичных съемных пластиночных протезов составило 25: 13 – на верхнюю и 11 – на нижнюю челюсть, тогда как полных съемных было 11: 6 – на верхнюю и 11 – на нижнюю челюсть.

Срок пользования съемными зубными протезами менее 5 лет выявлен у четырех пациентов, а три человека эксплуатировали зубные протезы более 7 лет, тогда как по данным литературы рекомендованная средняя продолжительность использования съемных зубных протезов должна составлять 3–4 года [6].

Наибольшее количество пациентов (35,7%) указали, что причиной их обращения на повторное изготовление съемных зубных протезов явилась «эстетическая неудовлетворенность» при пользовании ранее изготовленными протезами. На втором месте (30,8%) среди причин указаны «плохая фиксация и стабилизация», затем (14,2%) – «перелом протеза (в т.ч. кламмеров)», и на такую причину, как «плохая фиксация, удаление зубов», указали 11,9% пациентов.

Интересен факт, что среди обратившихся на повторное зубное протезирование 7,1% пациентов не пользовались ранее изготовленными съемными конструкциями, так как не смогли к ним привыкнуть. Со слов пациентов, они несколько раз приходили на коррекцию, но по разным причинам так и не смогли адаптироваться к съемным конструкциям.

Выводы

1. Большая часть пациентов не придерживаются рекомендуемых сроков пользования съёмными конструкциями и обращаются на повторное протезирование лишь тогда, когда состояние имеющихся протезов критично, нарушаются эстетика и функция жевания. Большинство пациентов это объясняют «другими причинами», а именно – боязнь привыкания к новому протезу, финансовые затраты и т.д. Приходится объяснять пациентам, что длительное пользование «негодными», «изношенными» протезами может привести к усугублению ситуации в полости рта, а именно к усилению атрофических процессов протезного ложа, хронической травме слизистой оболочки рта, а также к изменениям в височно-нижнечелюстном суставе. А всё вышеизложенное в итоге приведет к затруднениям при повторном протезировании (сложности при снятии оттисков, плохая фиксация, длительное привыкание к новым протезам и т.д.).

2. Особенностью повторного протезирования является то, что чем дольше пациент пользовался съёмным протезом, тем устойчивее его привычки к «старому» протезу, адаптация к новому протекает сложнее. Разрушить привычки и сложившийся стереотип об «идеальном», удобном протезе трудно. Поэтому, планируя конструкцию нового протеза, нужно подробно изучить предыдущий съёмный протез (границы базиса, ширина зубной дуги, рельеф, форма небного свода и т.д.). При изготовлении нового зубного протеза следует учитывать особенности предыдущего, но с восстановлением всех утраченных функций.

3. Таким образом, при повторном лечении большинства пациентов с использованием съёмных зубных конструкций следует применять технологию изготовления новых протезов с поэтапной, постепенной коррекцией их элементов. Это необходимо проводить по той причине, что повторно пациенты гораздо труднее и медленнее адаптируются к новым съёмным зубным протезам.

Список литературы:

1. Арутюнов С.Д., Бурлуцкая С.И., Брагин Е.А., Гооге Л.А., Тупикова Л.Н. и др. *Ортопедическая стоматология*. Москва, 2011.
2. Баландина А.С., Языкова Е.А., Тупикова Л.Н. Потребность в съёмном зубном протезировании жителей Алтайского края. *Dental Forum*. 2009; 3: 22-24.
3. Ганисик А.В., Орешака О.В., Гальченко А.И., Щербаков И.В. Оптимизация процесса адаптации к съёмным пластиночным протезам женщин в постменопаузальный период. *Институт стоматологии*. 2012; 2 (55): 74-75.
4. Грохотов И.О., Орешака О.В. Оптимизация процесса адаптации к съёмным пластиночным протезам лиц пожилого возраста. *Проблемы стоматологии*. 2015; 2: 36-38.

5. Грохотов И.О., Орешака О.В. Оптимизация процесса адаптации к съёмным пластиночным протезам лиц пожилого возраста. *Институт стоматологии*. 2014; 1 (62): 58-59.
6. Ковалева И.А., Аболмасов Н.Н., Соловьев А.А. *Особенности повторного протезирования пациентов с полным отсутствием зубов при их диспансерном наблюдении*. Смоленск; 2010: 64.
7. Коцюра Ю.И., Борунов А.С. Особенности повторного протезирования при полном отсутствии зубов. *Современная стоматология*. 2017; 3: 15–18.
8. Максюков С.Ю. Структура причинных факторов для повторного протезирования в городских и сельских клиниках Ростовской области. *Фундаментальные исследования*. 2010; 11: 84-86.
9. Орешака О.В., Грохотов И.О. Оптимизация процесса адаптации к съёмным пластиночным протезам лиц пожилого возраста. *Бюллетень медицинской науки*. 2017; 2 (6): 57-60.
10. Языкова Е.А. *Клинико-экспериментальное обоснование условий пользования съёмными пластиночными протезами из акриловых пластмасс*. Автореферат диссертации кандидата медицинских наук. Барнаул; 2011:18.