

УДК 616.314-089.28/29

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЕДИНИЧНЫМИ СОХРАНИВШИМИСЯ ЗУБАМИ

Миронова И.В., Миронова Е.И., Шишова Е.В., Михайлова С.Г., Жадько С.И.,
Овчаренко Е.Н., Северинова С.К.

ФГАОУВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, Симферополь

Проведено рентгенологическое стоматологическое обследование 30 ортопедических пациентов с одиночно стоящим зубом на нижней челюсти, пользующихся съемными пластиночными протезами с различными видами фиксации.

Изученная в разные сроки наблюдения рентгенологическая картина свидетельствует о значительно менее выраженной резорбции костной ткани альвеолярных стенок у пациентов, которые пользовались частичными съемными пластиночными протезами с модифицированным способом фиксации.

Ключевые слова: съемные пластиночные протезы, фиксация, адаптация, рентгендиагностика.

До сих пор принципиально не решена проблема адекватной фиксации и полноценной адаптации к съемным пластиночным протезам вследствие нефизиологичности данного вида протезов, в частности, при единичных сохранившихся зубах. Одной из аксиом ортопедической стоматологии является максимально возможное сохранение зубов на нижней челюсти, вплоть до последнего сохранившегося [1, 3, 5].

Известные способы фиксации съемных пластиночных протезов способствуют преждевременной утрате сохранившихся зубов, что ухудшает и без того плохую фиксацию, особенно на нижней челюсти. В существующих экономических условиях значительной части населения недоступно современное дорогостоящее ортопедическое лечение, поэтому представляется рациональным поиск новых решений указанной проблемы в рамках традиционных, экономически доступных технологий [1-5,7].

Целью настоящего исследования явилось рентгенологическое обследование ортопедических пациентов с одиночно стоящим зубом на нижней челюсти, пользующихся съемными пластиночными протезами с различными видами фиксации.

Материалы и методы исследования

Было обследовано 40 человек, из них 30 пациентов с одиночно стоящим зубом на нижней челюсти, нуждающихся в ортопедическом лечении съемными пластиночными протезами, которые были разделены на две группы по 15 человек, и 10 практически здоровых лиц (норма).

Пациентам 1 группы провели ортопедическое лечение с помощью частичных съемных пластиночных протезов с кламмерной фиксацией гнутыми удерживающими кламмерами.

Пациентам 2 группы протезировали с помощью частичных съемных пластиночных протезов с модифицированным способом фиксации.

Модифицированный частичный съемный пластиночный протез (МЧСП) на нижнюю челюсть фиксируется с помощью отверстия в базисе в проекции сохранившегося одиночного зуба. Искусственная десна плотно прилегает к зубу в области экватора по всему периметру и изолирована в области шейки. Вестибулярная граница МЧСП проходит по переходной складке (совпадает с границей полного съемного пластиночного про-

теза). МЧСП оказывает иммобилизирующее действие на оставшийся одиночный зуб и перераспределяет жевательное давление по всему протезу.

Для оценки состояния зубного сегмента на разных сроках исследования проводили прицельную рентгенографию одиночно стоящих зубов [6]. Исследование проводилось до ортопедического лечения и в разные сроки пользования съемными пластиночными протезами (1, 3, 6, 12 месяцев).

Результаты и обсуждение

У всех пациентов 1 и 2 групп (100%) до наложения протезов на прицельных рентгенограммах одиночно стоящих зубов выявлялась резорбция костной ткани стенок альвеолы не более 1/3 их высоты, что соответствовало 1-й рентгенологической степени локализованного пародонтита.

Через 1 месяц после наложения протезов у всех пациентов 1-й группы (100%) рентгенологическая картина остается без изменений.

У всех пациентов 2-й группы (100%) через 1 месяц рентгенологической динамики не выявлено.

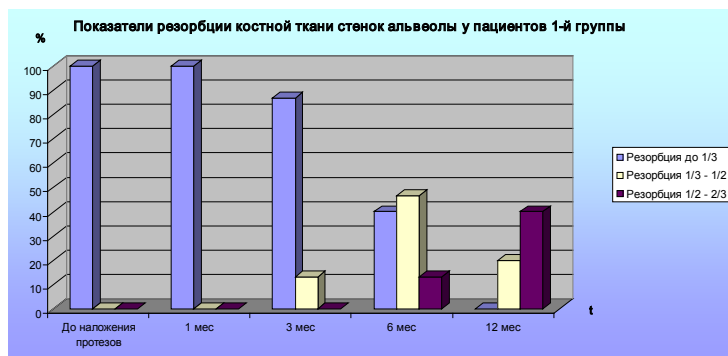


Рисунок 1. - Показатели резорбции костной ткани стенок альвеолы у пациентов 1-й группы

Спустя 3 месяца после наложения протезов у двух пациентов 1-й группы (13,3%) отмечается отрицательная рентгенологическая динамика: усиление резорбции костной ткани стенок альвеолы до 1/2 их высоты, что соответствует 2-й рентгенологической степени локализованного пародонтита. У остальных тринадцати пациентов (86,7%) рентгенологическая картина не ухудшилась.

Оценка рентгенограмм у пациентов 2-й группы через 3 месяца показала, что состояние костной ткани



Рисунок 2. - Показатели резорбции костной ткани стенок альвеолы у пациентов 2-й группы

по сравнению с предыдущим сроком наблюдения не изменилось (100%).

Через 6 месяцев уже у семи пациентов 1-й группы (46,7%) наблюдается резорбция костной ткани стенок альвеолы до $\frac{1}{2}$ их высоты, что соответствует 2-й рентгенологической степени локализованного пародонтита. У двух пациентов (13,3%) данной группы резорбция костной ткани достигла $\frac{2}{3}$ высоты стенок альвеолы. У оставшихся шести пациентов (40,0%) показатель резорбции соответствовал аналогичному в предыдущем сроке наблюдения и составил не более $\frac{1}{3}$.

В то же время, спустя 6 месяцев после наложения протезов лишь у трех пациентов 2-й группы (20,0%)

резорбция костной ткани стенок альвеолы достигла $\frac{1}{2}$ их высоты, тогда как у остальных двенадцати (80,0%) отрицательной динамики данного показателя не наблюдалось.

В сроки от 6 до 12 месяцев пользования протезами шесть пациентов 1-й группы (40,0%) утратили опорный зуб, в связи с чем возникла необходимость повторного их протезирования полными съемными пластиночными протезами. Через 12 месяцев у шести пациентов 1-й группы (40,0%) показатель резорбции превысил $\frac{1}{2}$ высоты альвеолярных стенок и лишь у трех пациентов данной группы (20,0%) вышеуказанный показатель составил не более $\frac{1}{2}$.

Спустя 12 месяцев после наложения протезов у всех пациентов 2-й группы сохранился опорный зуб. При этом степень резорбции костной ткани у семи пациентов (46,7%) данной группы достигла $\frac{1}{2}$ высоты стенок альвеолы, в то время как у оставшихся восьми пациентов (53,3%) этот показатель не превысил $\frac{1}{3}$.

Вывод

Изученная в разные сроки наблюдения рентгенологическая картина свидетельствует о значительно менее выраженной резорбции костной ткани альвеолярных стенок у пациентов, которые пользовались частичными съемными пластиночными протезами с модифицированным способом фиксации.

Литература

1. Аболмасов А. Г., Аболмасов Н. Н. Ортопедическая стоматология. – М.: Мед. Пресс-информ.- 2010. – 496 с.
2. Арутюнов, С. Д. Современные методы фиксации съемных протезов: учеб. пособие для медицинских вузов / С. Д. Арутюнов, В.Н. Трезубов. М.: ТЕИС.- 2003.- 123 с.
3. Жулев Е. Н. Частичные съемные протезы (теория, клиника и лабораторная техника). 2-е издание. / Е. Н. Жулев. - Н. Новгород: Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии.- 2005. – с. 126, 131, 391.
4. Коновалов А. П. Устройство для фиксации частичных съемных протезов в случаях одиночно стоящих зубов // Мед.Техника.- 1991.-№4.- С 42-44.
5. Оптимизация ортопедического лечения больных с одиночно стоящими зубами на челюстях / В. П. Тлустенко, М. И. Садыков, В. П. Потапов, Е. С. Головина, А. М. Нестеров // Современная ортопедическая стоматология. -2009.-№ 11. - С. 12-16.
6. Рабухина, Н.А. Рентгенодиагностика заболеваний челюстно-лицевой области / Н. А.Рабухина. — М.: Медицина.- 1991. – 358 с.
7. Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология (факультетский курс): Учебник для медицинских вузов / В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков / С.Петербург: Фолиант.- 2010.- 656 с.

Literatura

1. Abolmasov A.G., Abolmasov N.N. Ortopedicheskaia stomatologija. – M.: Med. Press-inform.- 2010. – 496 s.
2. Arutjunov, S.D. Sovremennye metody fiksacii semnyh protezov: ucheb. posobie dlja medicinskih vuzov / S.D. Arutjunov, V.N. Trezubov. M.: TEIS.- 2003.- 123 s.
3. Zhulev E.N. Chastichnye semnye protezy (teorija, klinika i laboratornaja tehnika). 2-e izdanie. / E.N. Zhulev. - N.Novgorod: Izd-vo Nizhgorodskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii.- 2005. – s. 126, 131, 391.
4. Konovalov A.P. Ustrojstvo dlja fiksacii chastichnyh semnyh protezov v slu-chajah odinochno stojashih zubov // Med.Tehnika.- 1991.-№4.- S. 42-44.
5. Optimizacija ortopedicheskogo lechenija bol'nyh s odinochno stojashimi zubami na cheljustjah / V.P. Tlustenko, M.I. Sadykov, V.P. Potapov, E.S. Golovina, A.M. Nesterov // Sovremennaja ortopedicheskaja stomatologija. -2009.-№ 11.- S.12-16.
6. Rabuhina, N.A. Rentgenodiagnostika zabolevanij cheljustno-licevoj oblasti / N.A.Rabuhina. — M.: Medicina.- 1991. – 358 s.
7. Trezubov V.N. Ortopedicheskaia stomatologija (fakultetskij kurs): Uchebnik dlja medicinskih vuzov / V.N. Trezubov, A.S. Shherbakov / S.Peterburg: Foliant.- 2010.- 656 s.

RADIOGRAPHIC EVALUATION OF ORTHOPEDIC TREATMENT OF DENTITION DEFECTS OF THE LOWER JAW WITH SINGLE REMAINING TEETH

*Mironova I. V., Mironova E. I., Shishova E. V., Mikhailova S. G., Zhadko S.I.,
Ovcharenko E. N., Severinova S. K.*

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Crimean Federal
University named after V.I. Vernadsky"
Medical Academy named after S. I. Georgievsky, Simferopol

Dental x-ray examination of 30 orthopedic patients with a single standing tooth on a lower jaw, who used removable plate dentures with different types of fixation was carried out.

The roentgenologic picture obtained at different time of follow-up shows considerably less expressed bone tissues resorption of alveolar walls in patients with modified removable plate dentures.

Key words: *removable plate dentures, fixation, adaptation, x-ray diagnostics.*

Адрес для корреспонденции: e-mail: Mnauka@yandex.ru

Поступила 30.01.2015