УДК: 616.314.17-008.1-089.29

АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ И НЕСЪЕМНЫМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ В КЛИНИКАХ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Калашников В.Н., Максюков С.Ю.

МЛПУЗ «Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону», Ростов-на-Дону

aad@aaanet.ru

Проведен анализ встречаемости недостатков и осложнений протезирования зубов в клиниках Ростовской области. Наиболее частой причиной повторного протезирования являются осложнения штампованно-паяных несъемных зубочелюстных конструкций. Среди осложнений первичного протезирования самым распространенным было наличие зубных отложений на протезе, возникновение или рецидив кариеса опорных зубов. В селах Ростовской области распространенными были трещины, сколы, переломы протезов.

Ключевые слова: осложнения первичного протезирования зубов, недостатки протезирования, повторное протезирование

В настоящее время в стоматологии отсутствует четкий анализ причин неудовлетворенности пациентов зубочелюстными конструкциями, подвергающимися повторному протезированию [1]. Не проводилось подробной систематизации осложнений, ошибок и недостатков протезирования отдельно по съемным и несъемным конструкциям непосредственно перед их заменой [2]. В связи с вышеизложенным целью работы явилось изучение частот встречаемости осложнений и недостатков отдельно по съемным и несъемным конструкциям, имплантационным протезам, штампованно-паяным и цельнолитым протезам, используемым при первичном протезировании в стоматологических учреждениях Ростова-на-Дону, городов и сел Ростовской области (РО).

В работе проанализированы 621 случай исходов протезирования больных, проживающих в индустриально и социально развитых городах, а также в сельских районах Ростовской области, не имеющих разветвленной сети клиник для ортопедического лечения. Больные обращались в ростовские стоматологические учреждения по поводу повторного протезирования зубов и были объединены в клиническую группу. Среди обследованных больных 267 пациентов (43,0%) осуществляли первичное протезирование в клиниках города Ростова-на-Дону, 201 человек (32,4%) – в медицинских учреждениях других городов Ростовской области и 153 человека (24,6%) – в сельских районах Ростовской области. Причиной первичного протезирования у больных явилась частичная адентия. Комбинированные дефекты зубных рядов были отмечены в 36,7%. В 32,2% наблюдались включенные дефекты, в 22% – концевые. У 9,1% пациентов отмечали челюсти с одиночно сохранившимися зубами.

Среди больных клинической группы чаще всего встречался возраст старше 60 лет ($n = 226$; 36,4%). Средний возраст пациентов клинической группы составил $62,3 \pm 2,1$ года. Среди пациентов, обратившихся за повторным протезированием, количество женщин ($n = 398$; 64,1%) было большим по сравнению с мужчинами ($n = 223$; 35,9%).

Из общего количества больных 417 человек (67,1%) имели несколько протезов, а 204 пациента – один протез (32,9%). Всего было исследовано 1107 конструкций, подлежащих замене (г. Ростов-на-Дону – 478 протезов (43,2%), города РО – 380 (34,3%), сельские районы РО – 249 конструкций (22,5%)).

Осложнения в преобладающем проценте случаев развивались при протезировании несъемными конструкциями. Причем наибольшая частота осложнений при использовании несъемных конструкций наблюдалась у пациентов, получивших первичное протезирование в селах РО (85,7%) (табл. 1).

Таблица 1

Встречаемость осложнений при протезировании несъемными, съемными конструкциями и имплантационными протезами

Причина	г. Ростов-на-Дону		Города РО		Сельские районы РО		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Несъемные конструкции:	54:	79,4	69:	75,0	78:	85,7	201:	80,1
– штампованно-паяные	46	67,6	41	44,6	45	49,5	132	52,6
– цельнолитые с облицовкой и без	8	11,8	28	30,4	33	36,3	69	27,5
Съемные конструкции	9	13,2	15	16,3	13	14,3	37	14,7
Имплантационные протезы	5	7,4	8	8,7	-	-	13	5,2
Всего	68	100,0	92	100,0	91	100,0	251	100,0

В целом по группе из всех случаев осложнений при протезировании несъемными конструкциями 52,6% приходилось на штампованно-паяные протезы. В остальных случаях осложненное течение встречалось при протезировании цельнолитыми протезами с облицовкой и без (27,5%). Частота осложнений и дефектов при штампованно-паяных протезах являлась определяющей для осложнений и дефектов при несъемных мостовидных протезах у пациентов в Ростове-на-Дону (67,6%). На штампованно-паяные мостовидные протезы в городах и селах РО приходилась меньшая встречаемость осложнений – 44,6 и 49,5% соответственно. Встречаемость осложнений как причины замены цельнолитых конструкций была высокой в городах и селах РО, что косвенно свидетельствовало о низком опыте работы с ними.

В Ростове-на-Дону недостатки первичного протезирования в основном касались несъемных конструкций (89,3%) (табл. 2). В городах и селах частота встречаемости недостатков несъемных конструкций была меньшей (69,2 и 74,4% соответственно). Основная доля недостатков в Ростове-на-Дону приходилась на штампованно-паяные протезы (72,6%). В городах и селах РО встречаемость осложнений среди штампованно-паяных протезов, хотя и преобладала, но была гораздо меньше (51,9 и 51,3%, соответственно), чем в Ростове-на-Дону (табл. 2).

Таблица 2

Встречаемость недостатков в подгруппах больных при протезировании несъемными, съемными конструкциями, имплантационными протезами

Причина	г. Ростов-на-Дону		Города РО		Сельские районы РО		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Несъемные конструкции:	75:	89,3	36:	69,2	29:	74,4	140:	80,0
– штампованно-паяные	61	72,6	27	51,9	20	51,3	108	61,7
– цельнолитые с облицовкой и без	14	16,7	9	17,3	9	23,1	32	18,3
Съемные конструкции	6	7,1	11	21,2	10	25,6	27	15,4
Имплантационные протезы	3	3,6	5	9,6	-	-	8	4,6
Всего	84	100,0	52	100,0	39	100,0	175	100,0

Встречаемость своевременной изнашиваемости как причины повторного протезирования в подгруппах больных при использовании несъемных, съемных конструкций, имплантационных протезов представлена в табл. 3. В преобладающем проценте случаев изнашивались несъемные конструкции, а их них – штампованно-паяные вне зависимости от территориальной принадлежности первичного протезирования. Однако в селах РО процент замен цельнолитых конструкций был высоким – 28,6%. Учитывая, что в селах протезирование в основном ведется штампованно-паяными конструкциями такой высокий процент замен цельнолитых конструкций настораживает и может быть объяснен некачественными материалами, используемыми при работе.

Таблица 3

Встречаемость своевременной изнашиваемости как причины повторного протезирования в подгруппах больных при протезировании несъемными, съемными конструкциями, имплантационными протезами

Причина	г. Ростов-на-Дону		Города РО		Сельские районы РО		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Несъемные конструкции:	40	93	15	83,3	6	85,7	61	89,7
– штампованно-паяные	36	83,7	13	72,2	4	57,1	53	77,9
– цельнолитые с облицовкой и без	4	9,3	2	11,1	2	28,6	8	11,8
Съемные конструкции	2	4,7	3	16,7	1	14,3	6	8,8
Имплантационные протезы	1	2,3	-	-	-	-	1	1,5
Всего	43	100,0	18	100,0	7	100,0	68	100,0

Среди осложнений во всех подгруппах самым распространенным было наличие зубных отложений на протезе, причем при штампованно-паянных протезах они встречались чаще. В Ростове-на-Дону на втором месте по частоте среди осложнений, которые привели к повторному протезированию, оказались возникновение или рецидив кариеса опорных зубов (19,1%), а на третьем – протетические заболевания краевого пародонта (16,2%). В городах РО по частоте встречаемости на втором месте одновременно наблюдали трещины, сколы, переломы протезов (17,4%) и возникновение или рецидив кариеса опорных зубов (17,4%), а на третьем месте – переломы корней или коронок опорных зубов (14,1%). В селах РО второе место по частоте встречаемости приходилось одновременно на трещины, сколы, переломы протезов (18,7%) и переломы корней или коронок опорных зубов (18,7%), а третье место – на преждевременное нарушение фиксации протеза (16,5%). Наиболее выраженными были различия в трех подгруппах пациентов относительно следуюших осложнений: трещины, сколы, переломы протезов, переломы корней или коронок опорных зубов, преждевременное нарушение фиксации протеза. Эти осложнения чаще встречались при первичном протезировании в селах РО.

Переломы в области пайки, сколы облицовки в группах чаще встречались при штампованно-паяных протезах. Перелом или разрушение опорных зубов под коронками наблюдались как при штампованно-паянных протезах, так и при цельнолитых. Расцементировка была характерным дефектом для цельнолитых конструкций. Пародонтиты в области опорных зубов также чаще наблюдались при цельнолитых конструкциях по сравнению со штампованно-паяными. Пульпиты и рецессия десны были характерны лишь для штампованно-паяных протезов.

В целом спектр осложнений и дефектов при штампованно-паяных мостовидных протезах был значительно шире, чем при

цельнолитых. Наиболее частыми осложнениями, характерными для штампованно-паяных мостовидных протезов, являлись поломка протеза (в виде разрушения соединения – «распайки» – промежуточной и опорных коронок). Истирание жевательной поверхности коронки (сквозной дефект) наблюдали только у штампованно-паяных конструкций. Также лишь в этой группе отмечались пульпиты опорных зубов и кистогранулемы в области верхушек корней опорных зубов.

Из цельнолитых протезов наибольшее число самых невысоких показателей имели металлокерамические протезы с каркасами из кобальто-хромового сплава. Промежуточное место занимали металлокерамические протезы с золотоплатиновыми каркасами. Сравнивая однотипные металлокерамические конструкции с каркасами из разных металлов, золотоплатиновый каркас способствовал более высоким эстетическим качествам протезов. В частности, у этих протезов было более высокое цветовое соответствие естественным зубам, определяемое как экспертом, так и с помощью специального прибора-анализатора. Они обладали чаще выраженными полупрозрачностью, опалесценцией, эффектом ореола.

Выводы

1. Наиболее частой причиной повторного протезирования являются осложнения штампованно-паяных несъемных зубочелюстных конструкций.

2. Среди осложнений первичного протезирования самым распространенным было наличие зубных отложений на протезе. Вторым по встречаемости в Ростове-на-Дону является возникновение или рецидив кариеса опорных зубов (19,1%), а на третьем – протетические заболевания краевого пародонта (16,2%). В малонаселенных городах и селах Ростовской области на втором месте по частоте встречаемости как причины повторного протезирования выступают трещины, сколы, переломы протезов, распространенными осложнениями являются рецидив кариеса и переломы опорных зубов, преждевременное нарушение фиксации протеза.

Список литературы

1. Кулаков А.А., Гветадзе Р.Ш., Кречина Е.К., Гусева И.Е. Современные технологии в стоматологии // Вестник Росздравнадзора. – 2009. – №6. – С. 55–60.

2. Урюков Ю.Н. Повторное протезирование частичными съёмными протезами // Нижегородский медицинский журнал. – 2008. – №2. – С.191–192.

THE ANALYSIS OF COMPLICATIONS OF A PROSTHETIC REPAIR DEMOUNTABLE AND FIXED DESIGNS OF A TEETH IN CLINICS OF THE ROSTOV AREA

Kalashnikov V.N., Maksyukov S.Y.

The Stomatological clinic of Rostov-on-Don, Rostov-on-Don

aad@aaanet.ru

The analysis of occurrence of lacks and complications of a denture treatment in clinics of the Rostov area is lead. The most frequent reason of a repeated prosthetic repair are complications embossedfixed constructions of a teeth. Among complications of a primary prosthetic repair by the most spread there was a presence of dental adjournment on a prosthesis, origin or relapse of caries of a basic teeth. In villages of the Rostov field flaws, breakings of prostheses were spread.

Keywords: complications of a primary denture treatment, shortages of a prosthetic repair, a repeated prosthetic repair