

УДК 618.3-06

***НАШ ОПЫТ РАБОТЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ НЕСЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ С ОПОРОЙ НА
ИМПЛАНТЫ***

Сатановский М. А.

старший преподаватель

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»,

Симферополь, Россия

Северина С. К.

доцент

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»,

Симферополь, Россия

Сатановский А. М.

врач-стоматолог

ГБУЗ «Крымский республиканский стоматологический центр,

Симферополь, Россия

Чамбель-Пашаева А. Р.

студентка

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского

ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»,

Симферополь, Россия

Аннотация: в данной статье анализируются подходы к протезированию дефектов зубных рядов с применением имплантантов и обеспечением временной реабилитации пациентов на весь период лечения. На основании 36 наблюдений делается вывод, о необходимости промежуточной реабилитации на этапах лечения. Это имеет огромное значение, особенно когда отсутствие такой

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

реабилитации влияет как на эстетический вид пациента, так и на функцию ротовой полости по сравнению с дооперационной ситуацией.

Ключевые слова: несъемные протезы, реабилитация, остеоинтегрированные имплантанты.

***OUR EXPERIENCE OF ORTHOPEDIC TREATMENT OF PATIENTS
WITH NON-REMOVABLE DESIGNS WITH RESPONSE TO IMPLANTS***

Satanovsky M. A.

assistant

Medical Academy named after S.I. Georgievsky

Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,

Simferopol, Russia

Severinova S. K.

docent

Medical Academy named after S.I. Georgievsky

Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,

Simferopol, Russia

Satanovsky A. M.

Dentist

Crimean Republican Dental Center,

Simferopol, Russia

Chambel-Pashaeva A. R.

student

Medical Academy named after S.I. Georgievsky

Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky,

Simferopol, Russia

Abstract: this article analyzes approaches to prosthetics of dentition defects using implants and providing temporary rehabilitation of patients for the entire treatment period. Based on 36 observations, a conclusion is drawn about the need for
Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

intermediate rehabilitation at the treatment stages. This is of great importance, especially when the lack of such rehabilitation affects both the aesthetic appearance of the patient and the function of the oral cavity compared with the preoperative situation.

Key words: fixed prostheses, rehabilitation, osseointegrated implants.

Ортопедическое лечение несъемными протезами, которые фиксированы на остеоинтегрированных имплантатах, является в последние десятилетия и, особенно, в 21 веке важнейшим и наиболее динамично развивающегося звеном стоматологического лечения [5]. Благодаря тесному взаимодействию медицины, химии, физики, техники к сегодняшнему дню практически любому пациенту, страдающему от отсутствия или недостаточного количества зубов, вне зависимости от локализации и протяженности дефекта зубного ряда, есть возможность восстановить эстетический вид и функцию несъемными протезами с опорой на имплантатах [6, 7]. В соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в РФ при частичном отсутствии зубов дентальная имплантация играет ведущую роль по отношению к традиционно применяемым методам ортопедического лечения [1]. Проведенное сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии исследование состояния здоровья жителей Крыма, как молодого, включая студентов, так и старшего возрастов показало высокую нуждаемость в разных видах ортопедической помощи [2, 3].

Целью настоящей работы являлся анализ современных и разработка новых подходов к протезированию дефектов зубных рядов с применением имплантантов и обеспечением временной реабилитации пациентов на весь период лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами было обследовано 36 больных, имеющих различные дефекты со стороны зубных рядов. Обследование проводилось по классической пропедевтической схеме: анамнез, внешний ротовой осмотр, осмотр ротовой полости, зубов, определение прикуса и функциональных окклюзионных

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

соотношений, топографических взаимоотношений дефектов зубных рядов, исследование диагностических гипсовых моделей (если в этом возникала необходимость), рентгенологическое обследование (ортопантомограммы и прицельные рентгенограммы) [4]. Чтобы создать опоры для протезов, которые обеспечивают временную реабилитацию пациентов, использовали различные комбинации с задействованием как витальных, так и эндодонтически леченых зубов, одноэтапные титановые и двухэтапные имплантанты фирмы “VITAPLANT”. Имплантанты, в зависимости от клинической картины размещали в уже существующие костные участки челюстей. Учитывая протяженность и локализацию дефектов зубных рядов, а также состояние смежных зубов производили пластмассовые, металлопластмассовые и металлокерамические ортопедические конструкции. Имплантологическое лечение планировали и осуществляли с учетом общей концепции лечения, которое включало профессиональную гигиену полости рта, терапевтическое, эндодонтическое лечение. Общее число пациентов разделяли на две группы, к первой относились пациенты с существующими дефектами зубных рядов (полными или частичными, включенными или концевыми), которые до момента консультации с имплантологом не пользовались зубными протезами. Ко второй группе — пациенты с дефектами зубных рядов, пользующиеся съемными протезами (полными или частичными).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Для пациентов первой группы (с существующими ортопедически не восстановленными дефектами зубных рядов) вопрос временной реабилитации не имел решающего значения, за исключением пациентов с дефектами зубных рядов во фронтальном участке верхней или нижней челюсти. Такая позиция пациентов объяснялась, в первую очередь, тем, что, решившись на лечение, они хотели, как можно скорее увидеть и ощутить результаты своего решения. Во второй группе пациентов, которые до проведения имплантологических вмешательств пользовались съемными зубными протезами, необходимость

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

обеспечения временной реабилитации была существенной, ведь на момент их обращения в клинику они пользовались протезами и не желали на длительный период остаться без них. Пациенты этой группы не предъявляли особых требований относительно временной реабилитации исключительно несъемными протезами и возражали против временных съемных протезов, к которым в некоторой степени уже привыкли. Ортопедическое лечение состоит из переходного (транзитного), временного и окончательного (постоянного) протезирования.

ВЫВОДЫ:

1. Активное участие пациента в технологии лечения и осознание им необходимости промежуточной реабилитации на этапах лечения имеет огромное значение, особенно когда отсутствие такой реабилитации влияет как на эстетический вид пациента, так и на функцию ротовой полости по сравнению с дооперационной ситуацией.

2. Временная реабилитация пациентов, осуществляемая различными видами ортопедических конструкций, на этапах имплантологического лечения является существенным направлением ортопедической стоматологии и должна рассматриваться как промежуточное протезирование.

Библиографический список:

1. Жадько С.И. Обоснование применения адаптогенной терапии на ортопедическом этапе в комплексном лечении больных после дентальной имплантации / С.И. Жадько, О.Л. Ирза, О.А. Непрелюк, [и др.] // Современная стоматология: проблемы, задачи, решения: Мат. межрегион. науч. – практич. конф., посв. 80 - летию со дня рождения и 30 - летию руководства кафедрой засл. деятеля наук России, профессора А. С. Щербакова. – Тверь, 2019. – С. 51-53.

2. Колесник К.А. Нуждаемость детей регионов Крыма с разным уровнем медико-социальных условий в ортодонтическом лечении // Стоматология. – 2018. – Т. 97, № 4. – С. 55-57.

3. Куница В.В. Оценка состояния здоровья студентов - медиков 4 - го года обучения / В.В. Куница, Г.Н. Санина, В.Н. Куница // Инновации, технологии, наука: Сб. ст. Междунар. научно-практич. конф. – Уфа, 2016. – С. 157-160.

4. Миронова И.В. Рентгенологическая оценка ортопедического лечения дефектов зубных рядов нижней челюсти с единичными сохранившимися зубами / Е.И. Миронова, Е.В. Шишова, С.Г. Михайлова, [и др.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2015. – № 3 (51). – С. 45-47.

5. Придатко И.С. Влияние съемных пластиночных протезов на антириптическую активность смешанной слюны у ортопедических больных с синдромом непереносимости к акриловым пластмассам / И.С. Придатко, С.И. Жадько, И.Г. Романенко [и др.] // Крымский терапевтический журнал. – 2016. – № 3 (30). – С. 39-42.

6. Сатановский М.А. Аллергический стоматит при использовании частичных и полных съемных пластиночных протезов. Клинические особенности и принципы лечения / М.А. Сатановский, И.И. Тимошенко, Ф.Ф. Абкаирова // Дневник науки. – 2019. – № 1 (25). - С. 4.

7. Северинова С.К. Влияние базисов съемных протезов у больных хроническим обструктивным бронхитом на содержание фибриногена в плазме крови // Стоматология. – 2018. – Т. 97, № 6-2. – С. 21.

Оригинальность 80%