DOI: 10.17117/na.2016.02.03.067

<http://ucom.ru/doc/na.2016.02.03.067.pdf>

Поступила (Received): 16.02.2016

Дыгов Э.А.

Клиническая характеристика тканей пародонта при протезировании на денальных имплантатах

Dygov E.A.

Clinical characteristics of periodontal tissues in prosthesis on dental implants

Проблема замещения зубных рядов денальными имплантатами с последующим протезированием больных с использованием несъемных конструкций, особенно металлокерамических, является весьма актуальной. В статье рассматриваются вопросы клинической оценки состояния тканей пародонта при протезировании на денальных имплантатах

Ключевые слова: пародонтит, денальные имплантаты, стоматология

The problem of substitution of dentitions dental implants with the subsequent prosthetics of the patients with the use of fixed structures, especially ceramic that is highly relevant. The article discusses the clinical assessment of the state of periodontal tissues in prosthesis on dental implants

Key words: periodontal disease, dental implants, dentistry

Дыгов Эльдар Анатольевич

Аспирант

Ставропольский государственный медицинский университет

г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Dygov Eldar Anatolevich

Graduate

Stavropol state medical university

Stavropol, Mira st., 310

Денальная имплантация давно стала рутинной практикой, а эстетические свойства керамики дают пациентам чувство комфорта, внутреннего удовлетворения и уверенности [4, 8, 9, 16, 17]. Вместе с этим, такие конструкции достаточно часто являются причиной возникновения заболеваний тканей пародонта, как опорных зубов, так и опорных денальных имплантатов [1, 3, 6, 7, 20, 24]. Негативное действие несъемных зубных протезов на ткани пародонта опорных имплантатов может усугубляться конструктивными особенностями протеза, низкой гигиеной полости рта и другими факторами [10, 11, 12, 14, 21]. На протяжении длительного времени в хирургической стоматологии и пародонтологии проводятся исследования по разработке и совершенствованию методов лечения пародонтита, однако, вопросы купирования воспаления в тканях пародонта вокруг денальных имплантатов, нагруженных металлокерамическими конструкциями, остается малоизученными [2, 5, 13, 15, 22]. В настоящее время активно проводятся исследования по изучению причин и механизмов развития патологических изменений тканей пародонта при имплантологических вмешательствах с

последующим протезированием больных с использованием металлокерамических конструкций (МК) [18, 19, 20, 23].

Цель исследования – изучить характер изменений тканей пародонта в области опорных имплантатов у лиц, протезированных несъемными металлокерамическими конструкциями.

Материалы и методы. Для решения поставленных в исследовании задач нами проведено обследование 105 пациентов в возрасте от 35 до 65 лет, которые имели в полости рта несъемные металлокерамические зубные протезы на дентальных имплантатах. Для объективной оценки состояния тканей пародонта использовали пародонтальные индексы: папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА), пародонтальный индекс (PI), гигиенические индексы (ГИ) Грина-Вермильона и Silness-Loe.

Результаты исследования. Зубные протезы и состояние тканей пародонта клинически оценивали с учетом их косметических данных и функционального состояния. Результаты клинических наблюдений указали на влияние несъемных металлокерамических конструкций зубных протезов на пародонт опорных имплантатов. При обследовании 105 человек, протезированных несъемными металлокерамическими конструкциями у 55 (45,8%) из них, в области имеющих 210 (37,1%) опорных имплантатов, были выявлены патологические изменения. У 30 (25%) больных, которые имели 157 (27,7%) опорных имплантатов констатирован хронический катаральный гингивит легкой и средней степеней тяжести, у 25 (20,8%) больных в области 53 (9,4%) опорных имплантатов – хронический пародонтит легкой степени тяжести. У 30 (15%) пациентов, которые имели в полости рта 146 (25,7%) опорных имплантатов с несъемными металлокерамическими конструкциями патологических изменений в тканях пародонта не выявлено.

Состояние пародонта опорных имплантатов мостовидных МК протезов и имплантатов под одиночными МК коронками зависит от количества единиц металлокерамики в несъемных МК протезах. Из 44 пациентов, которые имели в полости рта до 5 единиц металлокерамики, у 23 (52,27%) констатировали интактный пародонт в области опорных имплантатов, у 21 (47,73%) – воспалительные заболевания тканей пародонта опорных имплантатов. У 41 обследованного пациента, протезированного несъемными МК конструкциями, в полости рта находилось 6 и более единиц МК, 7 (17,07%) из них имели интактный пародонт опорных имплантатов, 34 (82,93%) – хронический катаральный гингивит и хронический генерализованный пародонтит в области опорных имплантатов.

По данным индекса гигиены (ГИ) Грина-Вермильона, который относится к группе гигиенических индексов, определяющих площадь коронки зуба, покрытую мягким зубным налетом с помощью ревелатора налета, во всех исследуемых группах уровень гигиены опорных имплантатов – удовлетворительный. В результате определения ГИ Silness-Loe, который относится к группе гигиенических индексов, оценивающих толщину зубной бляшки с помощью зонда, в пришеечной области опорных имплантатов выявлен мягкий зубной налет. При интактном пародонте опорных имплантатов величина индекса не

отличалась от нормы, при гингивите и пародонтите достоверно превышала контрольный показатель. Значения интердентального ГИ во всех группах обследованных не имели существенных отличий. Таким образом, для определения гигиенического состояния участков зубного/имплантатного ряда, протезированных МК конструкциями, целесообразно использовать гигиенические индексы, оценивающие толщину зубного налета с помощью зонда (ГИ Silness-Loe), а не площадь коронки зуба, которую покрывает зубной налет, и определяются с помощью красителя (DI OHI-S), так как последние не дают объективной оценки уровня гигиены.

Заключение. У пациентов, протезированных несъемными металлокерамическими конструкциями, в 64,7% наблюдений диагностированы воспалительные заболевания тканей пародонта опорных имплантатов мостовидных протезов и имплантатов под одиночными коронками. Клиническими формами протезных повреждений пародонта являются хронический катаральный гингивит и хронический пародонтит. У 35,29% пациентов диагностировали катаральный гингивит легкой и средней степеней тяжести, у 29,41% – хронический пародонтит легкой степени тяжести.

Список используемых источников:

1. Быков И.М., Сирак А.Г., Сирак С.В. Апробация нового зубного эликсира для профилактики кариеса зубов в условиях эксперимента // *Современные проблемы науки и образования*. 2013. № 4. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=9799>
2. Григорьянц Л.А., Сирак С.В., Будзинский Н.Э. Некоторые особенности топографии нижнечелюстного канала // *Клиническая стоматология*. 2006. № 1. С. 46-51.
3. Григорьян А.А., Сирак С.В., Сирак А.Г., Ханова С.А. Разработка и клиническое применение нового ранозаживляющего средства для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и подростков // *Современные проблемы науки и образования*. 2013. № 2. С. 41.
4. Коробкеев А.А., Сирак С.В., Копылова И.А. Изучение особенностей анатомо-топографического строения нижней челюсти для планирования эндодонтического и имплантологического лечения // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2010. Т.17. № 1. С. 17-22.
5. Слетов А.А., Переверзев Р.В., Ибрагимов И.М., Кодзоков Б.А., Сирак С.В. Экспериментальное определение регенераторного потенциала клеток костного мозга // *Стоматология для всех*. 2012. № 2. С. 29-31.
6. Сирак А.Г., Сирак С.В. Морфофункциональные изменения в пульпе зубов экспериментальных животных при лечении глубокого кариеса и острого очагового пульпита с использованием разработанных лекарственных композиций // *Современные проблемы науки и образования*. 2013. № 2. С. 44.
7. Сирак А.Г., Сирак С.В. Профилактика кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта с использованием зубных эликсиров // *Современные проблемы науки и образования*. 2013. № 4. С. 110.
8. Сирак С.В., Слетов А.А., Мартиросян А.К., Ибрагимов И.М., Перикова М.Г. Использование пористого титана для субантральной аугментации кости при дентальной имплантации (экспериментальное исследование) // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2013. № 3 (8). С. 42-44.
9. Сирак С.В., Долгалева А.А., Слетов А.А., Михайленко А.А. Изучение особенностей анатомо-топографического строения нижней челюсти для планирования эндодонтического и имплантологического лечения // *Институт стоматологии*. 2008. Т. 2. № 39. С. 84-87.
10. Сирак С.В., Казиева И.Э., Мартиросян А.К. Клинико-экспериментальное использование остеопластических материалов в сочетании с электромагнитным излучением для ускорения регенерации костных дефектов челюстей // *Фундаментальные исследования*. 2013. № 5–2. С. 389-393.
11. Сирак С.В., Шаповалова И.А., Максимов Е.М., Пригодин С.Н. Стоматологическая заболеваемость детского населения Ставропольского края до и после внедрения программы профилактики // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2009. Т. 8. № 1. С. 64-66.

12. Сирак С.В., Слетов А.А., Алимов А.Ш., Цховребов А.Ч., Федурченко А.В., Афанасьева О.В. Клинико-экспериментальное обоснование применения препарата Коллост и биорезорбируемых мембран Диплен-гам и Пародонкол при удалении ретенированных и дистопированных нижних третьих моляров // *Стоматология*. 2008. Т. 87. №2. С. 10-14.
13. Сирак С.В., Слетов А.А., Ибрагимов И.М., Кодзоков Б.А. Влияние пористого титана на остеогенный потенциал клеток костного мозга in vitro // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2012. Т. 27. № 3. С. 22-25.
14. Сирак С.В., Копылова И.А., Чеботарев В.В., Аль-асфари Ф.М.С. Использование поликомпонентной адгезивной мази в сочетании с иммуномодулирующим препаратом в комплексной терапии пузырчатки // *Пародонтология*. 2012. Т. 17. № 2. С. 62-65.
15. Сирак С.В., Федурченко А.В., Сирак А.Г., Мажаренко Т.Г. Способ лечения радикулярной кисты челюсти // *Патент на изобретение* *RUS 2326648 09.01.2007*.
16. Сирак С.В., Ибрагимов И.М., Кодзоков Б.А., Перикова М.Г. Способ субантральной аугментации кости для установки денальных имплантатов при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти // *Патент на изобретение* *RUS 2469675 09.11.2011*.
17. Сирак С.В., Щетинин Е.В., Слетов А.А. Субантральная аугментация пористым титаном в эксперименте и клинике // *Стоматология*. 2016. Т.95. №1. С.55-58.
18. Grimm W.D., Dannan A., Giesenhagen B., Schau I., Varga G., Vukovic M. A., Sirak S.V. Translational research: palatal-derived ecto-mesenchymal stem cells from human palate: a new hope for alveolar bone and cranio-facial bone reconstruction // *International Journal of Stem Cells*. 2014. 7(1). P.23-29.
19. Grimm W.-D., Ploger M., Schau I., Vukovic M.A., Shchetinin E.V., Akkalaev A.B., Avanesian R.A., Sirak S.V. Complex, three-dimensional reconstruction of critical size defects following delayed implant placement using stem cell-containing subepithelial connective tissue graft and allogenic human bone blocks for horizontal alveolar bone augmentation: a case report as proof of clinical study principles // *Medical news of North Caucasus*. 2014. № 2(9). P. 125-127. DOI: 10.14300/mnnc.2014.09037.
20. Grimm W. D., Ploger M., Schau I., Vukovic M.A., Shchetinin E., Akkalaev A. B., Arutunov A.V., Sirak S.V. Prefabricated 3d allogenic bone block in conjunction with stem cell-containing subepithelial connective tissue graft for horizontal alveolar bone augmentation: a case report as proof of clinical study principles // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2014. № 2(34). С. 175-178.
21. Mikhalchenko D.V., Poroshin A.V., Mikhalchenko V.F., Firsova I.V., Sirak S.V. Influence of transcranial electrostimulation on the osseointegration of dental implant in the experiment // *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2014. T.5. № 5. С.705-711.
22. Sirak S.V., Avanesyan R.A., Akkalaev A.B., Demurova M.K., Dyagtyar E.A., Sirak A.G. Microbiocenosis of oral cavity in patients with dental implants and over-dentures // *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2014. T.5. № 5. С.698-704.
23. Sirak S.V., Arutyunov A.V., Shchetinin E.V., Sirak A.G., Akkalaev A. B., Mikhalchenko D.V. Clinical and morphological substantiation of treatment of odontogenic cysts of the maxilla // *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2014. T.5. № 5. С.682-690.
24. Sirak S.V., Shchetinin E.V. Prevention of complications in patients suffering from pathological mandibular fractures due to bisphosphonate-associated osteonecroses // *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2015. T.6. № 5. С.1678-1684.

© 2016, Дыгов Э.А.

Клиническая характеристика тканей пародонта
при протезировании на денальных имплантатах

© 2016, Dygov E.A.

Clinical characteristics of periodontal tissues in
prosthesis on dental implants