

УДК 616.314

ЧАСТИЧНЫЕ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ С ТЕЛЕСКОПИЧЕСКОЙ ФИКСАЦИЕЙ И ПОЛНЫЕ СЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ С ОПОРОЙ НА ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТАХ

Лисовский А.А.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, e-mail: leha.lisowsky@yandex.ru

В РФ и в мировой стоматологии остается актуальной проблема эффективного и эстетического лечения больных с частичным или полным отсутствием зубов. Многолетний опыт полученный в этих сферах предлагает большое количество различных методов способствующих решению этих проблем. Часть из них – ушла из практического применения, в связи с выявленной неэффективностью, другая – остается со своими плюсами и минусами в стоматологической практике. В обзоре разбираются вопросы протезирования частично съемными конструкциями с телескопической фиксацией, и полных съемных протезов с опорой на внутрикостные имплантаты. Он включает в себя сбор и анализ результатов исследований в данных областях. В статье затронуты вопросы недостатков и достоинств этих видов протезирования. Таким образом, было выявлено, что с использованием съемных протезов с телескопической системой фиксации и полных съемных протезов с опорой на внутрикостные имплантаты, можно добиться эффективного восстановления функции и эстетики зубочелюстной системы.

Ключевые слова: Съемные протезы, протезирование, положительные черты

PARTIAL DENTURES WITH TELESCOPIC FIXATION AND COMPLETE DENTURES RELYING ON ENDOSSEOUS IMPLANTS

Lisowsky A.A.

Volgograd State Medical University of the Russian Federation Ministry of Health, Volgograd, e-mail: leha.lisowsky@yandex.ru

In Russia and in the world of dentistry remains an urgent problem of effective and aesthetic treatment of patients with partial or complete absence of teeth. Many years of experience gained in these areas offers a large number of different methods of contributing to the solution of these problems. Some of them – left the practical application, in connection with the identified inefficiencies, the other – remains with its pluses and minuses in the dental practice. The review addresses issues of prosthetics partial removable structures with telescopic fixation and complete dentures relying on intraosseous implants. It includes the collection and analysis of the results of research in these areas. The article touched upon the advantages and disadvantages of these types of prosthetics. Thus, it was found that with the use of removable dentures with telescopic fixation system and complete dentures relying on intraosseous implants, it is possible to achieve effective recovery of function and aesthetics of dentition.

Keywords: Dentures, prosthesis, positive traits

На сегодняшний день ортопедическое лечение очень распространено и требует высокого профессионализма от врача-стоматолога ортопедического отделения. В мировой стоматологии остается актуальной проблема эффективного и эстетического лечения больных с частичным или полным отсутствием зубов. Установка протезов с опорой на имплантаты имеют свои плюсы. В отличие от мостовидных протезов, они не требуют препарирования соседних здоровых зубов, что соответствует принципу биологической целесообразности [5–9].

Цель: заключается в том, чтобы выявить результаты протезирования частичными съемными протезами с телескопической фиксацией и полных съемных протезов с опорой на внутрикостные имплантаты.

Протезирование частичными съемными протезами с телескопической фиксацией:

Протезирование частичными съемными протезами с телескопической фиксацией

выделяет два вида конструкций – это цилиндрические и конические.

Первый вид внутри имеет цилиндрическую форму и, соответственно, повторяет контуры препарированного зуба, внешне воспроизводит анатомическую форму и всегда соединена со съемным протезом.

Второй вид используют лишь в закрытых конструкциях, и дефектах I, II и III классов по Кеннеди при этом опорные зубы должны сохранять свою устойчивость, нормальную высоту, параллельность осей и быть без патологических изменений в тканях пародонта [1–3, 10, 11].

Также выделяют открытые, закрытые и частичные телескопические системы, которые применяются при протезировании включенных, концевых или комбинированных дефектов и выполняют опорную, удерживающую и функции противодействия сдвигу и опрокидыванию протеза [12–14].

Применение конусных коронок показано во всех случаях применения съемных протезов. Цилиндрические коронки имеют параллельные стенки, которые скользят друг по другу, и с трудом обеспечивают силу сцепления. Применяются только на зубах с интактным пародонтом.

Сравнение между телескопической коронкой и другими видами фиксации выявили их положительные и отрицательные моменты [15–17].

Преимущества зубных протезов на телескопических коронках:

1. Достаточно хороший доступ к межзубным промежуткам при снятом протезе, что дает возможность осуществлять полноценный гигиенический уход за зубами.
2. При дальнейшей потере зубов, конструкцию можно преобразовать.
3. Надежно удерживаются во рту.
4. Высокая эстетичность. Протез незаметен для окружающих.
5. Прочность конструкции.
6. Жевательное давление распределяется на опорные зубы, что благоприятно влияет на пародонт.
7. Не влияют на дикцию.

Недостатки телескопических зубных конструкций:

1. Потребность в наличии большого пространства в связи с двойными зубными коронками.
2. Очень дорогостоящие

Исследования показали, что при использовании телескопической системы фиксации частично съемных протезов опорные зубы подвергаются физиологической подвижности. Но покрывные конструкции помогают избежать перегрузки опорных зубов. Благодаря этому телескопические системы фиксации отличаются высокой долговечностью [18–20].

В результате определения степени атрофии тканей протезного ложа стало известно, что у пациентов с телескопической системой фиксации степень атрофии была ниже в 1,2–2 раза по сравнению с группой, использующей кламмерную фиксацию [21, 22].

Еще одной особенностью телескопического крепления является жесткость, при использовании данного метода нужно учитывать жесткость соединения базиса с опорными элементами крепления [23–26].

Срок службы данной конструкции 3–4 года, после чего телескопические коронки теряют силу сцепления и становятся свободными.

Полные съемные протезы с опорой на внутрикостных имплантатах

Полная адентия требует исключительно индивидуальный подход, определяющий сложность конструкции и результат [27, 28].

Исследования показывают, что по статистике положительный результат при протезировании с опорой на имплантаты наблюдается в 90 % случаях [29].

Данный вид протезирования улучшает функцию жевания, обеспечивает положительный результат в улучшении социальной адаптации и создает условия для рациональной гигиены полости рта.

Критерии полных съемных протезов с опорой на внутрикостные имплантаты:

Высота альвеолярного гребня составляет 10 мм. Расстояние от плоскости окклюзии до резорбированного гребня альвеолярного отростка 10 мм для установки резцов длиной 4 мм над пластмассой протеза, 2 мм пластмассы, 1 мм толшины ретейнера, 3 мм для абатмента вне гребня кости.

Определение А-Р протяженности (расстояние между самым передним имплантатом и линией, соединяющей дистальные имплантаты), от которой зависит длина консоли, является важным этапом. А-Р протяженность должна быть более 10 мм, что необходимо для размещения ортопедической консоли в 15 мм [30–32].

Долгосрочность протеза зависит от индивидуального ухода за полостью рта и протезом и своевременном обследовании.

Этапы установки съемных протезов на имплантатах.

- вживление имплантатов: для фиксации на них съемных конструкций имплантация может проводиться как классическим, так и одномоментным методом. Однако если в перспективе вы все же захотите сменить съемные протезы на постоянные (особенно при полной адентии), рекомендуем вам рассмотреть вариант установки классических имплантатов по двухэтапной технологии

- установка абатментов, снятие слепков и изготовление протезов

- примерка протезов, их корректировка
- установка замков на абатменты и на протез

- фиксация протеза, обучение пациента правилам гигиены, даны рекомендации.

Съемные протезы с опорой на имплантаты легко извлекаются из полости рта, ухаживать за ними очень просто. Для очищения искусственных зубов от налета и остатков пищи не обязательно извлекать протез из полости рта – достаточно чистить его регулярно два раза в день обычной щеткой и зубной пастой. Снимать протез рекомендуется лишь периодически для более тщательной чистки [34, 35].

Выводы

Таким образом, на основе обзора соответствующей литературы было выявлено, что лечение пациентов с диагнозом пол-

ная и частичная адентия с использованием съемных и частично съемных протезов ассоциируется с актуальной, развивающейся темой. Они имеют как положительные, так и отрицательные свойства. Восстановления жевательной эффективности, функции и эстетики зубочелюстной системы, устранения деформации окклюзионной поверхности зубных рядов и травмирующего прикуса у пациентов, все это достигнуто благодаря изучению полных съемных и частично съемных протезов.

Список литературы

1. Гумилевский Б.Ю., Жидовинов А.В., Денисенко Л.Н., Деревянченко С.П., Колесова Т.В. Взаимосвязь иммунного воспаления и клинических проявлений гальваноза полости рта // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 7–2. – С. 278–281.
2. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В. Гальваноз как фактор возникновения и развития предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. – 2012. – № 3. – С. 37–39.
3. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Монография. – Волгоград, 2011. – С. 89–95.
4. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Профилактика гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами // *Вестник новых медицинских технологий*. – 2012. – Т. 19, № 3. – С. 121–122.
5. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Майборода А.Ю. Диагностические возможности гальваноза полости рта у пациентов с металлическими ортопедическими конструкциями // *Современные наукоемкие технологии*. – 2012. – № 2. – С. 49–51.
6. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В. А. Способ диагностики непереносимости ортопедических конструкций в полости рта Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 46–48.
7. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А. Расширение функциональных возможностей потенциалометров при диагностике гальваноза полости рта // *Вестник новых медицинских технологий*. Электронное издание. – 2013. – № 1. – С. 260.
8. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Клинические аспекты. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014. – С. 184.
9. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Хвостов С.Н. Коронка для дифференциальной диагностики гальваноза // Патент на полезную модель РФ № 119601, заявл. 23.12.2011, опубл. 27.08.2012. Бюл. 24. – 2012.
10. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2012. – Т. 14, № 2. – С. 134.
11. Данилина Т.Ф., Порошин А.В., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В. Хвостов С.Н. Способ профилактики гальваноза в полости рта // Патент на изобретение РФ № 2484767, заявл. 23.12.2011, опубл. 20.06.2013. – Бюл. 17. – 2013.
12. Данилина Т.Ф., Сафронов В.Е., Жидовинов А.В., Гумилевский Б.Ю. Клинико-лабораторная оценка эффективности комплексного лечения пациентов с дефектами зубных рядов // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2008. – Т. 10, № 4. – С. 607–609.
13. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами / Жидовинов А.В. // Диссертация. – ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет». – Волгоград, 2013.
14. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами: автореф. дис.... мед. наук. – Волгоград. – 2013. – 23 с.
15. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 3. – С. 232.
16. Жидовинов А.В., Павлов И.В. Изменение твердого неба при лечении зубочелюстных аномалий с использованием эдждайз-техники. В сборнике: Сборник научных работ молодых ученых стоматологического факультета ВолгГМУ Материалы 66-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых. Редакционная коллегия: С.В. Дмитриенко (отв. редактор), М.В. Кирпичников, А.Г. Петрухин (отв. секретарь). – 2008. – С. 8–10.
17. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филук Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита // *Современные проблемы науки и образования*. – 2014. – № 6. – С. 1020.
18. Медведева Е.А., Федотова Ю.М., Жидовинов А.В. Мероприятия по профилактике заболеваний твёрдых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2015. – № 12–1. – С. 79–82.
19. Михальченко Д.В., Слётов А.А., Жидовинов А.В. Мониторинг локальных адаптационных реакций при лечении пациентов с дефектами краниофациальной локализации съемными протезами // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 4. – С. 407.
20. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъемным ортопедическим конструкциям // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 4. – С. 381.
21. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. Ежеквартальный научно-практический журнал. – 2013. – № 1. – С. 45–46.
22. Михальченко Д.В., Филук Е.А., Жидовинов А.В., Федотова Ю.М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // *Современные проблемы науки и образования*. – 2014. – № 5. – С. 474.
23. Поройский С.В., Михальченко Д.В., Ярыгина Е.Н., Хвостов С.Н., Жидовинов А.В. К вопросу об остеointеграции дентальных имплантатов и способах ее стимуляции / *Вестник Волгогр. гос. мед. ун-та*. – 2015. – № 3 (55). – С. 6–9.
24. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю. Способ временного протезирования на период остеointеграции дентального имплантата // *Современные наукоемкие технологии*. – 2013. – № 1. – С. 55–58.
25. Mashkov A.V., Sirak S.V., Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V. Variability index of activity of masticatory muscles in healthy individuals within the circadian rhythm. *International Journal Of Applied And Fundamental Research*. – 2016. – № 5.
26. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V. Rehabilitation diet patients using the dental and maxillofacial prostheses. *International Journal Of Applied And Fundamental Research*. – 2016. – № 5.

27. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V. Selection criteria fixing materials for fixed prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
28. Mikhachenko D.V., Sirak S.V., Yarina E.N., Khvostov S.N., Zhidovinov A.V. The issue of a method of stimulating osteointegration dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
29. Mikhachenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Matveev S.V. Reasons for breach of fixing non-removable dentures. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
30. Mikhachenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Improving the efficiency of the development of educational material medical students through problem-based learning method in conjunction with the business game. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.
31. Mikhachenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Optimization of the selection of provisional structures in the period of osseointegration in dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.
32. Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhachenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – 2014. – Vol. 5, № 5. – P. 712–717.
33. Sletov A.A., Sirak S.V., Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V. Treatment of patients with surrounding defects mandible. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
34. Virabyan V.A., Sirak S.V., Mikhachenko D.V., Zhidovinov A.V. Dynamics of immune processes during the period adaptation to non-removable prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.
35. Zhidovinov A.V., Sirak S.V., Sletov A.A., Mikhachenko D.V. Research of local adaptation reactions of radiotherapy patients with defects of maxillofacial prosthetic with removable. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.