УДК 616.314-089.843

Д.М.Король, С.М.Білий**, Г.Ю.Апєкунов***, А.С.Єфименко*****

СТАН ПЕРІІМПЛАНТАТНИХ ТКАНИН ПАЦІЄНТІВ ЗА ДАНИМИ ІНДЕКСНОГО КОНТРОЛЮ

* Вищий державний навчальний заклад України

"Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава

**Приватний стоматологічний кабінет, м. Дніпропетровськ

*** Донецький національний медичний університет ім. М.Горького

**** Фірма "Vitadent", м. Запоріжжя

Актуальність. Ортопедична реабілітація пацієнтів за допомогою методу дентальної імплантації на сьогодні є загальноприйнятою методикою заміщення дефектів зубних рядів [2].

Наукові дослідження і практичні впровадження останніх років забезпечили появу великої кількості конструкційних варіантів внутрішньокісткових імплантатів, які зумовлюють різні підходи до хірургічних методик і протоколів [3, 4, 5].

Однак слід зазначити, що індексна оцінка гігієнічного статусу порожнини рота, індексна оцінка наявності запалення м'яких тканин та індексна оцінка стану слизової оболонки порожнини рота навколо опор заклали основу створення індексних критеріїв моніторингу успішності імплантації.

Нескладні у використанні та доступні індекси Федорова–Володкіної і проба Шіллера–Писарева мають добрі перспективи в імплантології.

Мета дослідження - проаналізувати стан періімплантатних тканин після імплантаційного лікування за одноетапною методикою, застосовуючи методики індексної оцінки Федорова–Володкіної і пробу Шіллера–Писарева.

Дослідженню підлягали пацієнти, яким були встановлені вітчизняні імплантати: "Vitaplant" (Запоріжжя), "ImpLife" (Запоріжжя), "U-Impl" (Львів).

Для оцінки гігієнічного стану порожнини рота ми застосували індекс Ю.А. Федорова та В.В. Володкіної (1971), що має кількісний і якісний характер.

За цією методикою присінкові поверхні шести нижніх фронтальних зубів забарвлювали розчином Шіллера – Писарева, який складається з йодиду калію – 2,0, йоду кристалічного – 1,0, води дистильованої – 4,0. При цьому зубний наліт (зубна бляшка) забарвлюється в темно-коричневий колір. У ролі альтернативного і сучаснішого барвника ми застосували стандартний "Колор-тест № 3" (фірма "ВладМива", Росія).

Вважається, що 1,1 – 1,4 бала – добрий стан (оптимальний); 1,5 – 1,8 – задовільний стан; 1,9 – 2,5 – незадовільний стан; 2,6 – 3,8 – поганий стан; 3,9 – 5 – дуже поганий стан. Індекс гігієни, що досягає 2,6 бала і більше, свідчить про відсутність регулярного самостійного догляду за ротовою порожниною.

Проба Шіллера – Писарева ґрунтується на забарвленні слизової оболонки йод-йодидо-калійним розчином та виявленні глікогену в яснах, уміст якого значно підвищується на тлі запалення і зниження кератинізації епітелію, таким чином, отримується інформація щодо глибини запального процесу. У ролі альтернативного і сучаснішого барвника ми застосували стандартний "Колор-тест № 1" (фірма "ВладМива", Росія).

Візуальна інтерпретація розподіляє результати на три ступені: негативна проба – забарвлення слизової оболонки в солом'яно-жовтий колір; слабо позитивна проба – забарвлення слизової оболонки в блідо-коричневий колір; позитивна проба – забарвлення в темно-бурий колір.

Числова інтерпретація розглядає поширеність запального процесу, а саме: 2 бали – забарвлення сосочків; 4 бали – забарвлення ясенного краю; 8 балів – забарвлення слизової альвеолярного відростка.

Загальна кількість пацієнтів, які брали участь у дослідженні, складала 56 осіб, які були поділені на три дослідні групи. До першої дослідної групи ввійшли 21 пацієнт, яким установлені імплантати системи "Vitaplant". Другу групу склали 18 пацієнтів з одноетапними імплантатами "ImpLife", а пацієнтам третьої дослідної групи були встановлені імплантати "U-Impl". Загальний обсяг досліджень склав 112 одноетапних ендоосальних імплантатів з ортопедичними конструкціями, що на них базуються (табл.1).

Кількість пацієнтів із добрим станом гігієни ротової порожнини в першій групі склала 12 осіб (57%). Задовільний гігієнічний стан ротової порожнини мали 7

Таблиця 1

Зведена таблиця індексного моніторингу пацієнтів дослідних груп

Імплантаційна система	Індекси (бали) (M±m)	
	Федорова-Володкіної	Шіллера – Писарева
1. "Vitaplant" (n=21)	1,16±0,15	0,62±0,19
2. "ImpLife" (n=18)	0,96±0,06	0,64±0,02
3. "U-Impl" (n=17)	1,03±0,07	0,62±0,01

*Примітки: 1. * – достовірність показників між 1, 2 і 3 групами, p<0,05; 2. n – кількість пацієнтів у групі.*

осіб (33%) – представники другої дослідної групи. Незадовільний стан гігієни мали 3 представники третьої групи (17%).

Лише 11 осіб (65%) із 17 представників третьої групи мали можливість бути обстеженими за вищезазначеним індексом. Серед них 1 особа (6%) мала добрий (оптимальний) стан гігієни ротової порожнини та 7 (41%) представників цієї групи мали незадовільну оцінку за індексом Федорова – Володкіної.

Наступним елементом комплексного моніторингу стало визначення проби Шіллера – Писарева.

У процесі аналізу отриманих результатів була застосована шкала, опублікована в монографії Н.Ф. Данилевского [1], за якою відсутність забарвлення ясенного сосочка відповідає 0 балів (позитивний результат).

У третій дослідній групі індекс 0 мали 12 осіб, що складає 71% загальної чисельності групи. Решта пацієнтів (29%) мали індекс від 1,0 до 2,5 балів, що відповідає забарвленню альвеолярної та базальної ділянок слизової оболонки щелепи.

Результати моніторингу в першій групі дали значно меншу кількість дослідних пацієнтів із позитивним показником класичного індексу Шіллера–Писарева. Їх кількість склала 11 осіб - 52% загальної чисельності групи.

10 представників другої групи (48%) мали показник вищезазначеного індексу 2,0 бали або менше. І решта 7 пацієнтів (39%) мали індекс, що перевищував 2,0 бали, що може інтерпретуватися як виявлення запального процесу в періімплантатних ділянках.

Наявність ортопедичних конструкцій чи реставрацій на вказаній групі зубів чи відсутність природних зубів узагалі унеможливлюють індексну оцінку за Федоровим–Володкіною. Саме тому зібраний матеріал у дослідних групах виявився неповним і недостатнім для достовірного порівняння. Незважаючи на це, індекс Федорова–Володкіної, визначений у представників дослідних груп, є цінним додатковим інформаційним матеріалом, необхідним для складання повної картини стану імпластрукцій і періімплантатних тканин.

Отже, послідовне застосування індексів у рамках комплексного моніторингу дозволяє максимально точно оцінити гігієнічний стан порожнини рота пацієнтів з імпластрукціями і визначити ступінь можливих патологічних змін у динаміці.

Використані індексні оцінки за Федоровим–Володкіною і Шіллером–Писаревим дозволяють простими і доступними в широкій клінічній практиці способами контролювати гігієнічний стан порожнини рота і періімплантатних тканин у пацієнтів із ендоосальними імплантатами.

Література

1. Данилевский Н.Ф. Теоретические предпосылки возможности регуляции репаративной регенерации околозубных тканей при их воспалении / Н.Ф. Данилевский, Н.А. Колесова, Н.В. Колесова // Вісник стоматології. – 1996. - №5. – С.361-364.

2. Заблоцький Я.В. Імплантація в незнімному протезуванні / Я.В. Заблоцький. – Львів: ГалДент, 2006. – 156 с.

3. Кулаков А.А. Оценка эффективности использования различных типов имплантатов / А.А. Кулаков, Ф.Ф. Лосев, Т.К. Хамраев // Стоматология. - 1999. - №3. - С.30–32.

4. Параскевич В.Л. Дентальная имплантология: основы теории и практики / В.Л. Параскевич. - [2-е изд.]. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. – 400 с.: ил.

5. Романенко Н.В. Анализ отдаленных результатов внутрикостной имплантации / Н.В. Романенко, Е.А. Кузнецов, В.Н. Царев // Российский стоматологический журнал. - 2002. - № 2. - С.6-8.

Стаття надійшла 5.04.2012 р.

Резюме

Автори дослідили гігієнічний стан періімплантатних тканин, застосовуючи індекси Федорова–Володкіної та пробу Шіллера–Писарева.

Установлено, що послідовне застосування індексів у рамках комплексного моніторингу дозволяє максимально точно оцінити гігієнічний стан порожнини рота пацієнтів з імпластуктурами і визначити ступінь можливих патологічних змін у динаміці.

Ключові слова: порожнина рота, гігієнічні індекси, імплантати, періімплантатні тканини.

Резюме

Авторы исследовали гигиеническое состояние периимплантатных тканей, применяя индексы Федорова–Володкиной и пробу Шиллера–Писарева.

Установлено, что последовательное применение индексов в рамках комплексного мониторинга позволяет максимально точно оценить гигиеническое состояние полости рта пациентов с имплаконструкциями и определить степень возможных патологических изменений в динамике.

Ключевые слова: полость рта, гигиенические индексы, имплантаты, периимплантатные ткани.

Summary

The authors studied the hygienic state of periimplant tissues with the use of index by Fedorov-Volodkina and test by Schiller-Pisarev.

The sequential application of the given indices at the complex monitoring allows achieving maximally precise estimation of the hygienic state of the oral cavity of the patients with the implastructures and the determination of the level of possible pathological changes in their dynamics.

Key words: oral cavity, hygienic indices, implants, periimplant tissues.