

ОГЛЯДИ

УДК 616.314-089.28-085.465-06

А. Ю. Кордіяк, д. мед. н

Львівський національний медичний університет
ім. Данила Галицького

**РЕАКЦІЇ НЕСПРИЙНЯТТЯ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ
ЗІ СПЛАВІВ МЕТАЛІВ СЕРЕД ОСНОВНИХ – ЗА
ВИЗНАЧЕННЯМИ МКХ-10 – СТАНІВ ЯК ОДНА
З ПРИЧИН ЗВЕРТАННЯ ПАЦІЄНТІВ
ЗА СТОМАТОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ**

А. Ю. Кордіяк

Львовский национальный медицинский университет
им. Данила Галицкого

**РЕАКЦИИ НЕВОСПРИЯТИЯ ЗУБНЫХ
ПРОТЕЗОВ ИЗ СПЛАВОВ МЕТАЛЛОВ СРЕДИ
ОСНОВНЫХ – ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ
МКБ-10 – СОСТОЯНИЙ КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН
ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

A.J. Kordiyak

Danylo Halytsky Lviv National Medical University

**INTOLERANCE REACTIONS OF METAL
ALLOYS-BASED DENTAL PROSTHESES AMONG
THE MAIN – AS DEFINED BY ICD-10 – CONDITIONS
AS ONE OF THE REASONS OF PATIENTS
ADDRESSING FOR THE DENTAL CARE**

Незважаючи на вивчення різних аспектів біосумісності зубних протезів зі сплавів металів (ЗП-М) [1], розпрацювання науково-обґрунтованих критеріїв диференційної діагностики у пацієнтів з “неочікуваними” ускладненнями, що супроводжуються скаргами на кисло-металевий гіркуватий присмак, відчуття «струму», «ошпарення» в роті, посилене виділення в'язкої слини, пекучість язика, губ, щік, піднебіння, сухість в роті, труднощі при ковтанні, стягування зубів під коронками, «втому» жувальних м'язів, «розпирання» ясен і язика, відчуття «перешкоди» при жуванні та розмові, втрату апетиту, порушення тривалості і якості сну дотепер залишається актуальною проблемою. Такі формулювання “орієнтовного” діагнозу у скеруваннях на консультацію, як «мікрогальваноз», «металоз», «гальванічна хвороба», «гальваносиндром», «реакція гальванізації», «електроліз у порожнині рота», «електроприсмак», «біоструми», «гальванічні струми», «мікроструми», «корозійні струми», «електричні потенціали зубних протезів», «стоматологічна різниця потенціалів», «несумісність металів у порожнині рота», вказують на необхідність уточнення – за вимогами МКХ-10 – клінічної сутності основного стану, що спричинив звертання кожного з пацієнтів за

медичною допомогою [2]. Адже за відсутності додаткової інформації, яка дозволила б з'ясувати причини й характер такого стану, вказані прояви ускладнень при користуванні ЗП-М потрапляють до розширеного переліку «неуточнених», «не установлених», «невизначених» станів (проявів) або ускладнень хвороб. Так, у кожному з розділів МКХ-10 виділені рубрики для позначення неуточненого(-их): невротичного розладу (F48.9), хвороб пульпи і періапикальних тканин (K04.9), порушення секретії слинних залоз (K11.79), хвороб язика (K14.69), сухості у роті (R68.2), алергії (T78.4), шкідливих (несприятливих для здоров'я) впливів (T78.9), патологічної реакції на лікарські засоби чи медикаменти (T88.7), ускладнень хірургічних та терапевтичних втручань (T88.9), побічної дії лікарських засобів місцевого застосування (Y56.9) [3, 4].

До речі, застосування зубних протезів чи імплантатів – підбирання та припасування зубних протезів (Z46.3), наявність імплантатів зубів та щелеп (Z96.5), наявність зубного протеза – повного, часткового (Z97.2), а також можливі ускладнення (Z44-Z46) при втраті зубів унаслідок нещасного випадку, видалення чи локального ураження пародонта (K08.1), інших ушкодженнях зубів та їх опорного апарату (K08.8), у виняткових випадках – при адентії через порушення розвитку та прорізування зубів (K00.03) – стосується «факторів, що впливають на стан здоров'я населення та звертання до закладів охорони здоров'я», згрупованих у Розділі XXI МКХ-10 [3, 4].

Як зазначають відомі дослідники [1, 5], хвороби порожнини рота, зумовлені гальванічними подразненнями при наявності ЗП-М займають значне місце як в клініці ортопедичної і терапевтичної стоматології, так і щелепно-лицевої хірургії, хірургічної стоматології та імплантології. Так, гальванізм (вочевидь, як специфічне явище – прим. автора) – це наявність в порожнині рота гальванічних струмів, визначених за зростанням потенціометричних показників – різниці потенціалів, сили струму і електричної провідності ротової рідини, за відсутності будь-якої іншої клінічної симптоматики «непереносимості». Гальваноз (вочевидь, як узагальнене визначення – прим. автора) – це наявність в порожнині рота гальванічних струмів (зростання різниці потенціалів, сили струму і електричної провідності ротової рідини) з одночасною наявністю комплексу клінічних симптомів «непереносимості» сплавів металів: «металевий» присмак, пекучість язика, відчуття гіркоти в роті на тлі електричного струму, зміни слиновиділення, погіршення загального стану тощо [5].

Уперше термін «гальванізм» (електрогальванізм) застосував E.S.Lain, який в 1932 р. описав хімічні та електролітичні ураження в роті, спричинені зубними протезами, в журналі з проблем дерматології. Це визначення навели також H.A.Solomon, M.C.Reinhard (1938), повторно – E.S.Lain, а також G.J.Reed, W.Willman в Journal of the American Dental Association

(1940). Гальванічні струми в порожнині рота при наявності зубних протезів і пломб з різномірних металів визначили й описали А.Д.Туєв (1949), М.Р.Марей (1952), М.Спрег (1957). В 60-80-их роках минулого сторіччя результати досліджень впливу на організм «біоелектричних потенціалів в порожнині рота» публікували J. Inovay, J. Banoczy (з 1960), К.О.Фрыкхольм (1961-1968), Т. Fusayama (1963), Ив.Тодоров (1971), Т.В.Нікітіна (1980), К. Nilner, Р.-О. Glantz (1981).

Електрохімічні і алергічні властивості деяких металів стоматологічного призначення досліджували Л.Д.Гожая (1965), В.С.Онищенко (1968), В.Г.Манєєв (1972). Ознаки патологічного симптомокомплексу при наявності в порожнині рота різномірних металевих протезів і пломб виявила І.С.Рубежова (1963), явища «непереносності до металевих включень» в порожнині рота – А.К.Творус (1968), В.С.Онищенко (1995), В.П.Неспрядько, В.М.Волинець (1996), синдром «пекучого рота» (burning mouth syndrome) в зарубіжній літературі – D.J.Zegarelli (1984), P.J.Lamey, A.V.Lamb (1988-1994), M.Grushka (1993-2006). Уже у 2000-х роках методи діагностики та лікування «непереносності сплавів металів зубних протезів», «несприйняття до металевих зубних протезів» були предметом досліджень таких вітчизняних науковців, як О.В.Павленко, П.С.Фліс, Л.Д.Чулак, П.В.Леоненко, О.О.Тимофєєв, В.І.Біда, Д.К.Гуша.

У термінологічному словнику Американської Академії ортопедичної стоматології «galvanism (1797)» визначили як процес прискореної корозії металу внаслідок електричного контакту з більш благородним металом в активному електроді. Це спричиняє протікання струму, який може подразнювати нервові рецептори, викликати неприємні смакові відчуття та інші несприятливі реакції [6]. Гальванізм, на думку деяких авторів, більш правильно вважати патологічним станом, а не хворобою, оскільки він спричиняє стійке відхилення від норми, що має біологічно негативне значення для організму і може призвести до появи певних хвороб. Натомість гальваноз (раніше – «непереносність» сплавів металів зубних протезів) має усі ознаки хвороби, оскільки при його виникненні виявляється не лише зростання потенціометричних показників, але й стійка місцева і загальна клінічна симптоматика. Таким чином, гальваноз призводить до порушення компенсаторно-приспосувальних реакцій організму людини, а також розвитку нехарактерних для здорової людини реакцій і зниження його працездатності, хоча для його перебігу не завжди характерною є описана яскрава клінічна симптоматика [5].

Нашу увагу привернула відсутність в МКХ-10 таких термінів, як «гальваноз», «непереносність» («непереносимість»), «несумісність» [3, 4]. Назагал, в медицині нозологічні терміни на -зм – це, переважно, реактивно-прогресуючі (бруксизм, гіперінсулінізм, гіпогонадізм), інколи – кризові (алкоголізм, ботулізм, фавізм), або ідіопатичні форми захворювань (паркінсонізм) – стани, що характеризуються вираженими проявами реакцій декомпенсації, розладнання регуляторних систем організму. Нозологічні терміни на -оз застосовують для означення тих хвороб, які, поперше, мають різні групи (типи), затяжний перебіг, непевний прогноз – галюциноз, вегетоз, невроз, пси-

хоз; по-друге, системність ураження, ідіопатичні форми, стійкі патологічні прояви, іноді – несприятливий прогноз: амілоїдоз, кандидоз, лейкоз, колагеноз(и), пародонтоз, саркоїдоз, туберкульоз; по-третє, як правило – незворотні ураження органів і систем після тривалого прогресуючого патологічного процесу і, як наслідок – часто несприятливий прогноз: гепатоз, гіпотиреоз, пневмоконіоз(и), остеохондроз, цироз, факоматоз, а також: анкілоз, атеросклероз, стеноз [7, 8]. На наш погляд, легко зорієнтуватися в тому, що ознаки досліджуваних ускладнень стоматологічного ортопедичного лікування жодній з виділених категорій хвороб не відповідають.

При визначенні «основного стану» характерні скарги складають лише частину вивчення лікарями-стоматологами спеціалізованої практики анамнезу пацієнтів за проблемно-орієнтованою схемою, а дані візуальної оцінки ЗП-М необхідно доповнити аналізом результатів спеціальних додаткових досліджень. Гальванічні і механічні подразнення при наявності ЗП-М у переважній більшості пацієнтів супроводжуються запальними змінами тканин порожнини рота, проявами алергічних, дизбіотичних, рефлекторних реакцій, дисфункційно-оклюзійних, адаптаційних порушень [9, 10]. Виявилось також, що не у всіх випадках ускладнення безпосередньо пов'язані з біосумісністю – здатністю будь-якого матеріалу за умов короткочасної чи тривалої взаємодії з організмом людини, у складі заготовок, тест-зразків чи готових виробів не викликати несприятливих (патологічних) місцевих та загальних реакцій [11, 12].

Окрім того, слід врахувати, що звертання до закладів охорони здоров'я не завжди зумовлене якоюсь хворобою чи травмою. Так, рубрики Z00-Z99 Розділу XXI МКХ-10 містять класифікацію звертань у зв'язку з одержанням медичних документів за виключенням звертання з приводу загальномедичного обстеження (Z02.7), звертання до закладів охорони здоров'я за наданням специфічних процедур та доліковуванням – закріплення результатів лікування, лікування залишкових явищ, а також для запобігання рецидивам (Z40-Z54), у т.ч. інші (Z41.8) та неуточнені (Z41.9) процедури, що не пов'язані з лікуванням, а також звертання за інших обставин, що не класифіковані в інших рубриках (Z70-Z76), зокрема – за консультацією та медичною порадою зі скаргами, що спричинені страхом хвороби (Z71.1), або звертання за роз'ясненням результатів дослідження (Z71.2). Подробиці подібних обставин, коли людина, котра на даний момент не є хворою, потребує або отримує лише обмежену медичну допомогу чи послугу, також, за рекомендаціями міжнародних експертів, слід фіксувати як «основний стан» [4].

В попередніх публікаціях [2, 9, 10] ми систематизували клінічні прояви, принципи диференційної діагностики, а також лікування й запобігання розладів як індивідуальних проявів патологічної реактивності на тлі підвищеної вразливості організму до подразників, пов'язаних з користуванням ЗП-М, яка й визначає характер – місцевий або загальний, і форму розладу. Отож, уточнення ускладнень стоматологічних втручань (Т88.8) й полягає у виділенні відповідних форм розладів: «гальванічно-запального», «оклюзійного»,

«гальванічно-токсичного», «гальванічно - алергійного», «гальванічно-рефлекторного» і «адаптаційного», послідовно підтверджених як основний стан за медико-статистичною оцінкою, у прямому попередньому і повному клінічному діагнозі [2]. Таким чином, визначення при звертанні до стоматолога основного й інших станів, що потребують лікування, а також змісту подальших діагностично-лікувальних заходів за схемою МКХ-10, є важливим і необхідним як з клінічної, так і медико-статистичної та правової точки зору, відповідає сучасним стандартам надання стоматологічної допомоги.

Список літератури

1. **Бабін І. О.** Деякі аспекти біосумісності у протезуванні металокерамічними конструкціями. Огляд літератури / І. О. Бабін // Український стоматологічний альманах. – 2002. – №6. – С. 11-13.
2. **Кордіяк А. Ю.** Діагностично-лікувальний супровід пацієнтів при користуванні зубними протезами зі сплавів металів з використанням стоматологічної експертної системи ДентЕксп // А. Ю. Кордіяк // Современная стоматология, 2011, № 2. – С.130-133.
3. **Міжнародна** статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд (МКХ-10). / ВООЗ, Женева, 1998. – Т. 1, ч. 1. – С. 375-377, 380-383, 466, 613, 616.
4. **Міжнародна** статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд (МКХ-10). / ВООЗ, Женева, 1998. – Т. 1, ч. 2. – С. 272, 295.
5. **Тимофеев А. А.** Гальванизм – это патологическое состояние или болезнь? / А.А.Тимофеев // Современная стоматология. – 2010. – № 3. – С. 108-110.
6. **The Glossary of Prosthodontics Terms** // J. Prosthet. Dent. – 2005. – Vol. 94, №1. – P. 10-92.
7. **Справочник** практического врача / Под ред. А.И. Воробьева. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1982. – 656 с.
8. **Парцерняк С. А.** Веретозы / С.А.Парцерняк. – СПб.: Гиппократ, 1999. – 176 с.
9. **Кордіяк А. Ю.** Клінічні форми місцевих та загальних розладів у пацієнтів при користуванні металевими зубними протезами / А. Ю. Кордіяк // Вісник стоматології. – 2003. – №1. – С. 53-56.
10. **Kordiyak A.** Adverse effects of biomaterials in prosthetic dentistry: clinical implications / A. Kordiyak // Annales Academiae Medicae Silesiensis. – Supl. 83. – 2004. – S. 108-111.
11. **Geurtsen W.** Biocompatibility of dental casting alloys / W. Geurtsen // Crit. Rev. Oral. Biol. Med. – 2002. – Vol. 13. – P. 71-84.
12. **Wataha J. C.** Biocompatibility of dental casting alloys: A review. / J. C. Wataha // J. Prosthet. Dent. – 2000. – Vol. 83, №2. – P. 223-234.

Надійшла 04.01.12

