

© С. М. Германчук

УДК 616.314-089.29-06-084

**С. М. Германчук**

## МЕТОДИ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДЕФЕКТІВ КОРОНОК

### ЗУБІВ ТА ЇХ УСКЛАДНЕННЯ

ПВНЗ “Київський медичний університет УАНМ” (м. Київ)

Дана робота є фрагментом НДР «Підвищення ефективності ортопедичного та ортодонтичного лікування хворих з дефектами зубів, зубних рядів, аномаліями та деформаціями зубошлепного апарату», № держ. реєстрації 0106U011147.

**Вступ.** Незважаючи на розробку численних профілактических та лікувальних заходів, що проводяться для збереження зубів, дефекти твердих тканин зубів і зубних рядів залишаються найпоширенішою формою уражень зубошлепної системи, відмічаються більш ніж у 95% людей дорослого віку і проблема їх заміщення залишається найбільш актуальною в роботі лікарів-стоматологів [2, 3, 4, 5, 7].

В Україні в теперішній час в ортопедичній стоматологічній допомозі, за даними Міністерства охорони здоров'я, мають потребу 92-94% дорослого населення [1,2], причому середня потреба у зубному протезуванні у осіб молодого віку складає 44,3 – 53,8%, а після 56 років – 93,6% [1, 3, 4, 5, 6, 8, 9].

**Мета дослідження** полягала у підвищенні ефективності ортопедичного лікування дефектів коронкової частини зуба.

**Об'єкт і методи дослідження.** Для детальної оцінки якості протезування дефектів коронкової частини зуба з урахуванням скарг пацієнтів, особливостей протезування у віковому аспекті, терміну користування, гігієнічного стану порожнини рота та найбільш характерних клінічних ускладнень, нами особисто було проведено аналіз використання протезів у 276 обстежених, віком від 18 до 60 років, серед яких чоловіків було 123 та жінок – 153 особи.

**Результати дослідження та їх обговорення.** За результатами проведених досліджень зазначеного контингенту осіб встановлено наявність в порожнині рота різних конструкцій зубних протезів, таких, як:



Рис. 1. Діаграма кількісного розподілу незнімних ортопедичних конструкцій, які використовувалися для заміщення дефектів коронкової частини зуба.

одиночні штамповані коронки, одиночні суцільноліті коронки з облицюванням та без нього, одиночні пластмасові коронки, одиночні керамічні коронки, керамічні вкладки та вініри.

Розподіл видів ортопедичних конструкцій у обстежених осіб другої клінічної групи в віковому аспекті представлений в **табл. 1**.

Як видно з **таблиці 1**, для заміщення дефектів коронкової частини зуба серед ортопедичних конструкцій найчастіше застосовувалися штамповані коронки (78% від загальної кількості ортопедичних конструкцій), суцільноліті коронки з облицюванням та без нього (18,5%), пластмасові коронки (2,1%),

Таблиця 1

#### Розподіл видів ортопедичних конструкцій у обстежених осіб у віковому аспекті

Вид протеза	Кількість протезів у різних вікових групах						Всього	
	18-30 років		31-45 років		46-60 років			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Одиночні штамповані коронки	43	2,8	442	28,7	716	46,5	1201	78,0
Одиночні суцільноліті коронки з облицюванням та без нього	67	4,4	156	10,1	62	4,0	285	18,5
Одиночні пластмасові коронки	3	0,1	6	0,4	24	1,6	33	2,1
Одиночні керамічні коронки	4	0,2	9	0,6	1	0,1	14	0,9
Керамічні вкладки та вініри	7	0,5	-	-	-	-	7	0,5
Всього	124	8,0	613	39,8	803	52,2	1540	100

## СТОМАТОЛОГІЯ

Таблиця 2

### Кількісні показники незнімних конструкцій протезів за терміном користування

Вид протеза	Термін користування								Всього	
	6 місяців		1 рік		3 роки		5 років і більше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Одиночні штамповани коронки	137	8,90	208	13,51	467	30,32	389	25,26	1201	77,99
Одиночні суцільнолиті коронки з облицюванням та без нього	43	2,79	63	4,09	126	8,18	53	3,44	285	18,51
Одиночні пластмасові коронки	4	0,26	16	1,04	12	0,78	1	0,06	33	2,14
Одиночні керамічні коронки	3	0,19	4	0,26	5	0,32	2	0,13	14	0,91
Керамічні вкладки та вініри	1	0,06	4	0,26	1	0,06	1	0,06	7	0,45
Всього	188	12,2	295	19,16	611	39,68	446	28,96	1540	100

керамічні коронки (0,9%), вкладки та вініри із різних конструкційних матеріалів склали найменший відсоток – лише 0,5%.

Кількісні показники розподілу незнімних ортопедичних конструкцій, які використовувалися для заміщення дефектів коронкової частини зуба ілюстровані діаграмою (**рис. 1**).

Для оцінки найбільш характерних ускладнень незнімного протезування в динаміці нами також проведений аналіз терміну користування незнімними конструкціями протезів.

Кількісні показники наявних незнімних конструкцій протезів у обстеженого контингенту осіб за терміном користування наведені в **табл. 2**.

Діаграма кількісного розподілу незнімних ортопедичних конструкцій, які використовувалися для заміщення дефектів коронкової частини зуба.

Як видно з **таблиці 2**, найпоширеніший термін користування незнімними конструкціями зубних протезів складає 3 роки. За даними анамнезу, в більшості клінічних випадків потреба переробки конструкцій була обумовлена тими чи іншими клінічними ускладненнями.

Якість протезування була нами оцінена як за суб'єктивними даними (скарги), так і за даними об'єктивного обстеження, в тому числі оцінювали функціональний стан коронок та естетичні показники конструкції.

Серед клінічних ускладнень, у пацієнтів, протезованих штампованими коронками міжзубний апраксимальний контактний пункт був відсутній у 51,87% обстежених, в 80,02% випадків було порушене цілісність зубоясеневого прикріпління, у 20,57% пацієнтів спостерігалась рецесія ясеневого краю і оголення

кореня зуба. Аналіз оклюзіограм показав порушення оклюзійних взаємовідношень в 62,03% випадків.

При протезуванні цільномолитими коронками порушення оклюзійних взаємовідношень зафіковані в 51,7% випадків, міжапроксимальний контактний пункт був в 86,2%.

У пацієнтів з металопластмасовими коронками площинний оклюзійний контакт виявлено на оклюзіограмі в 67,1% випадків, рецесія ясеневого краю діагностовано в 16,4% випадків, пародонтальні кишени виявлені в 80,8% випадків.

При протезування металокерамічними коронками порушення оклюзійних взаємовідношень зафіковані в 53,9% випадків, рецесія ясеневого краю зафікована в 31,2% випадків.

Рецесія ясеневого краю спостерігалась в 18,2% при протезування пластмасовими коронками.

При протезуванні одиночними керамічними коронками та керамічними вкладками та вінірами скарг не висуvalося.

**Висновки.** Таким чином, виходячи з результатів проведених досліджень, досьогодні найрозвинюванішими конструкціями незнімних зубних протезів, які застосовуються для заміщення дефектів коронок зубів залишаються штамповани коронки, наслідком застосування яких є найбільша кількість ускладнень, що обумовлює потребу застосування сучасних конструкцій зубних протезів та засобів профілактики.

**Перспективи подальших досліджень.** Проаналізувавши результати проведених досліджень, для профілактики виникнення ускладнень при відновленні дефектів коронкової частини зуба, необхідно удосконалити показання до застосування різних видів сучасних ортопедичних конструкцій.

### Список літератури

- Аналіз основних показників стану стоматологічної допомоги населенню України в 2002-2003 рр. (амбулаторна допомога) / К. М. Косенко, Г. М. Варава, О. Е. Рейзвіх [та ін.] // Вісн. стоматології. – 2006. – № 4. – С. 74-80.
- Борисенко Л. Г. Моніторинг основних показателей стоматологического здоровья / Л. Г. Борисенко // Стоматол. журн. – 2004. – № 2. – С. 13-5.
- Изучение нуждаемости населения в замещающих аппаратах и удельного веса зубных протезов различных конструкций / [В. Н. Трезубов, О. Н. Сапронова, Р. А. Розов и др.] // Институт стоматологии. – 2007. – № 4. – С. 16-8.

4. Калининская, А. А. Потребность в стоматологической ортопедической помощи / А. А. Калининская, В. Н. Сорокин, Б. В. Трифонов // Рос. стоматол. журнал. – 2006. – № 6. – С. 47-49.
5. Курбанов О. Р. Определение потребности населения в различных видах зубных протезов / О. Р. Курбанов // Рос. стоматол. журнал. – 2002. – № 5. – С. 9-11.
6. Лабунец В. А. Возрастно-половая характеристика потребности взрослого городского населения Украины в ортопедической помощи / В. А. Лабунец, П. Д. Рожко // Совр. стоматология. – 2002. – № 3. – С. 114-116.
7. Лабунец В. А. Основы научного планирования и организации ортопедической помощи на современном этапе развития / В. А. Лабунец. – Одесса, 2006. – 86 с.
8. Причины и профилактика осложнений применения несъемных лечебных средств у лиц с частичным отсутствием зубов / А. Ю. Коваленко, Е. С. Ирошникова, Ю. В. Кресникова, Т. П. Тимофеева-Кольцова // Dental Forum. – 2007. – № 4 (24). – С. 22-26.
9. Стafeев А. А. Профилактика ошибок и осложнений при стоматологической ортопедической реабилитации больных с соматической патологией несъемными металлокерамическими протезами: автореф. дисс. на соискание ученой степени доктора мед. наук : спец. 14. 00. 21 "Стоматология" / А. А. Стafeев. – Омск, 2007. – 41 с.

**УДК** 616.314-089.29-06-084

### **МЕТОДИ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДЕФЕКТІВ КОРОНОК ЗУБІВ ТА ЇХ УСКЛАДНЕННЯ**

**Германчук С. М.**

**Резюме.** Проведено аналіз використання протезів у 276 обстежених осіб для більш детальної оцінки якості протезування дефектів коронкової частини зуба з урахуванням скарг пацієнтів, терміну користування, гігієнічного стану порожнини рота та найбільш характерних клінічних ускладнень.

**Ключові слова:** коронка, ускладнення.

**УДК** 616.314-089.29-06-084

### **МЕТОДЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ КОРОНОК ЗУБОВ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯ**

**Германчук С. М.**

**Резюме.** Проведен анализ использования протезов в 276 обследованных лиц для более детальной оценки качества протезирования дефектов коронковой части зуба с учетом жалоб пациентов, срока пользования, гигиенического состояния полости рта и наиболее характерных клинических осложнений.

**Ключевые слова:** коронка, осложнение.

**UDC** 616.314-089.29-06-084

**Influence of the Degree of Covering the Crown of the Tooth Abutment on the Microelement Composition of the Enamel of the Teeth of the Man**

**Germanchuk S. M.**

**Summary.** An analysis of the use of prostheses in 276 people surveyed for a more detailed assessment of quality prosthetics defects coronal tooth considering patients' complaints, term use of oral hygiene and the most characteristic clinical complications.

**Key words:** crown, complications.

**Стаття надійшла 19.09.2012 р.**

**Рецензент – проф. Король Д. М.**