

СТОМАТОЛОГІЯ

© Вербовська Р. І., Рожко М. М., Дівнич Т. Я.

УДК 616. 31. 08-039. 71+616. 314-76

Вербовська Р. І., Рожко М. М., Дівнич Т. Я.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПЛАСТИНКОВИМИ ПРОТЕЗАМИ, ЯКІ КОРИСТУЮТЬСЯ АДГЕЗИВНИМИ ЗАСОБАМИ

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

(м. Івано-Франківськ)

Дана робота є фрагментом науково-дослідної теми кафедри стоматології післядипломної освіти ІФНМУ «Розробка методів діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у населення, що проживає в екологічно несприятливих умовах», № державної реєстрації 011U003681, яка фінансується з державного бюджету і виконується на замовлення МОЗ України.

Вступ. Потреба дорослого населення в стоматологічній ортопедичній допомозі, в тому числі, ортопедичному лікуванні з використанням знімних зубних протезів, висока. За даними літератури, відновлення при повній втраті зубів потребують близько 42,2% населення [2,3].

Наявність втрати зубів призводить до серйозних порушень фізіологічних функцій зубо-щелепної системи і всіх тканин ротової порожнини, як правило призводить до розвитку запально-дистрофічних процесів [7,8]. Знімні пластинкові протези, відновлюючи втрачені функції жування і мовлення, одночасно мають ряд недоліків: нестійку фіксацію, нерівномірний розподіл жувального тиску і найважливіше, спричиняють психоемоційні проблеми у користувачів протезів [6]. Одним з методів покращення фіксації знімних протезів, особливо при несприятливих анатомо-топографічних умовах протезного ложа, є застосування спеціальних адгезивних засобів: порошків, кремів, клеїв тощо. Протягом останніх років значно зросла популярність цих засобів [1,5]. Знімні пластинкові протези досить часто викликають у пацієнтів різні ускладнення у вигляді запальних та деструктивних змін слизової оболонки протезного ложа. Запалення слизової оболонки спостерігається від 40 до 70% [9,10]. Високий відсоток хворих не можуть адаптуватись до знімних пластинкових протезів [4].

Основна увага при дослідженні даних кремів зверталась на їх фіксуючі властивості, недостатньо вивчався вплив на ротову порожнину, а саме на слизову оболонку та ротову рідину.

У зв'язку з цим доцільно застосовувати лікувально-профілактичні заходи, направлені на профілактику та лікування слизової оболонки ротової порожнини.

Метою роботи стала розробка лікувально-профілактичного комплексу для профілактики та лікування ускладнень від використання повних знімних пластинкових протезів із застосуванням адгезивних засобів.

Об'єкт і методи дослідження. Оглянуто і проведено лікування 60 пацієнтам з повними знімними пластинковими протезами, які використовували для покращення фіксації адгезивні засоби. Сформовано 4 групи пацієнтів, кожна з яких налічувала по 15 чоловік відповідно до діагностованих ускладнень. Першу групу склали пацієнти, яким для покращення адаптації до повних знімних пластинкових протезів призначали «Ехінацею» та «Рекутан». Друга група – це пацієнти з травматичними ураженнями слизової оболонки ротової порожнини, яким призначали «Декатилен» і «Рекутан». Третя група – пацієнти з запальними ураженнями слизової оболонки ротової порожнини, яким проведено лікування медикаментозними препаратами «Гексаліз» і «Рекутан». Четверта група – пацієнти з грибковими ураженнями слизової оболонки ротової порожнини, яким для лікування було призначено «Себідин» та «Гівалекс».

Для порівняння обстежено 30 пацієнтів з дефектами зубних рядів без наявних ортопедичних конструкцій, які становлять контрольну групу.

Пацієнтам 1-ї групи «Ехінацею» призначили по 1таблетці 2 рази на день протягом 14 днів, «Рекутан» для полоскання ротової порожнини по 1 чайній ложці на S склянки теплої води 2-3 рази на добу протягом 14 днів. Пацієнтам 2-ї групи призначали «Декатилен» по 1 таблетці 5 разів на день протягом 5 днів, «Рекутан» для полоскання ротової порожнини. 3-й групі проводилось лікування препаратом «Гексаліз» по 1таблетці 6 разів на день протягом 10днів, «Рекутан» для полоскання ротової порожнини. 4-й

Показники ротової рідини пацієнтів 1-ї групи з повними знімними пластинковими протезами, які користуються адгезивними засобами

Показник	Контрольна група	До лікування	3 день	7 день	15 день	30 день	1 рік
Муцин	76,16±0,15*	167,26±0,4*	143,65±0,03*	132,56±0,001***	110,48±0,03*	98,26±0,0001***	112,38±0,03*
В'язкість	2,76±0,2*	6,76±0,05*	6,51±0,6*	5,31±0,5*	4,16±0,001***	4,19±0,04*	4,66±0,03*
С-реактивний білок	6±0,05*	30,41±0,04*	12±0,08*	11,57±0,6*	9,86±0,04*	8,14±0,001***	8,84±0,02*

Примітка: * – достовірність показників ($p \leq 0,05$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; ** – достовірність показників ($p \leq 0,01$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; *** – достовірність показників ($p \leq 0,001$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів.

групі нами було призначено пацієнтам такі лікарські препарати як «Себідин» по 1 таблетці 5 разів на день протягом 7 днів, «Гівалекс» для полоскання ротової порожнини по 2 чайній ложці на 1/4 склянки теплої води 2-3 рази на добу протягом 5 днів.

В клініці ортопедичної стоматології обстеження пацієнтів проводили по загальноприйнятій методиці, включаючи скарги пацієнтів, анамнез життя, анамнез захворювання, оцінювали дані зовнішнього огляду ротової порожнини з використанням стандартного набору стоматологічних інструментів. Об'єктом досліджень була ротова рідина пацієнтів, забір проводили протягом 15-ти хвилин у скляну пробірку через 2 години після сніданку та ранкової гігієни ротової порожнини. Ротову рідину досліджували на 3-й, 7-й, 15-й і 30-й день, через рік після проведеного лікування. У ротовій рідині визначали в'язкість, С-реактивний білок, а також муцин. В'язкість ротової рідини визначали по методиці Редінової. Вміст С-реактивного білка (СРБ) в ротовій рідині визначали за допомогою діагностичних наборів "Согмау" (Польща). Визначення муцину проводили кількісним методом використовуючи реактив Бенедикта. Отримані цифрові дані підлягали статистичній обробці.

Результати досліджень та їх обговорення. У пацієнтів 1-ї групи, яким для покращення адаптації до повних знімних пластинкових протезів, які користувались адгезивними засобами призначили «Ехінацею» та «Рекутан» нами спостерігались такі біохімічні та фізико-хімічні показники. Муцин у контрольній групі становив – 76,16±0,15 мг/дл, до лікування – 167,29±0,4 мг/дл. Після проведення лікування дані показники були такими: на 3-й день – 143,65±0,03 мг/дл; на 7-й день – 132,56±0,001 мг/дл; 15-й день – 110,48±0,03 мг/дл; 30-й день – 98,26±0,0001 мг/дл. Результат через 1 рік становив – 112,38±0,003 мг/дл (**табл. 1**).

У контрольній групі в'язкість ротової рідини становить – 2,76±0,2; до лікування показник 6,76±0,05. Спостерігається зниження показників в'язкості у пацієнтів 1-ї групи після проведеного лікування: 3-й день – 6,51±0,6; 7-й день – 5,31±0,5; 15-й день

– 4,16±0,001; 30-й день – 4,19±0,04. Через рік показник дещо зростає – 4,66±0,03.

С-реактивний білок (СРБ) у контрольній групі – 6±0,05 мг/л, до лікування показник становить – 30,41±0,04 мг/л. Результати після лікування такі: 3-й день – 12±0,08 мг/л; 7-й день – 11,57±0,6 мг/л; 15-й день – 9,86±0,04 мг/л; 30-й день – 8,14±0,001 мг/л; через рік – 8,84±0,02 мг/л.

Результати лікування у 1-й групі показують позитивну динаміку покращення біохімічних і фізико-хімічних показників ротової рідини.

Пацієнтам 2-ї групи у яких відзначались травматичні ураження слизової оболонки ротової порожнини призначали «Гексаліз» і «Рекутан». Показники муцину до лікування становили – 167,26±0,4 мг/дл. Після проведеного лікування спостерігається зниження результатів: 3-й день – 160,9±0,03 мг/дл; 7-й день – 149,62±0,001 мг/дл; 15-й день – 128,46±0,02 мг/дл; 30-й день – 111,81±0,0001 мг/дл. Через рік ми відмічаємо незначне зростання – 118,38±0,02 мг/дл (**табл. 2**).

Фізико-хімічні показники у пацієнтів 2-ї групи після проведеного лікування зберігають тенденцію до зниження. Показник в'язкості до лікування становить – 6,76±0,05. Після лікування результати такі: на 3-й день – 6,69±0,6; 7-й день – 5,55±0,4; 15-й день – 4,25±0,001; 30-й день – 4,33±0,03; через рік – 4,56±0,02.

Показник СРБ до лікування становить – 30,41±0,04 мг/л. Після проведення лікування у пацієнтів 2-ї групи спостерігається зниження показників: 3-й день – 15±0,6 мг/л; 7-й день – 11,57±0,6 мг/л; 15-й день – 10,29±0,06 мг/л; 30-й день – 9,43±0,0001 мг/л; через рік – 10,15±0,03 мг/л.

У 3-й групі пацієнтам з повними знімними пластинковими протезами у яких діагностовано запальні ураження слизової оболонки ротової порожнини, проведено лікування медикаментозними препаратами «Себідин», «Рекутан». Аналізуючи результати біохімічних та фізико-хімічних показників досліджуваної групи ми спостерігали позитивні результати лікування.

Таблиця 2

Показники ротової рідини пацієнтів 2-ї групи з повними знімними пластинковими протезами, які користуються адгезивними засобами

Показник	Контрольна група	До лікування	3 день	7 день	15 день	30 день	1 рік
Муцин	76,16±0,15*	167,26±0,4*	160,9±0,03*	149,62±0,001***	128,46±0,02*	111,81±0,0001***	118,38±0,02*
В'язкість	2,76±0,2*	6,76±0,05*	6,69±0,6*	5,55±0,4*	4,25±0,001***	4,33±0,03*	4,56±0,02*
С-реактивний білок	6±0,05*	30,41±0,04*	15±0,6*	11,57±0,6*	10,29±0,06*	9,43±0,0001***	10,15±0,03*

Примітка: * – достовірність показників ($p \leq 0,05$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; ** – достовірність показників ($p \leq 0,01$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; *** – достовірність показників ($p \leq 0,001$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів.

Таблиця 3

Показники ротової рідини пацієнтів 3-ї групи з повними знімними пластинковими протезами, які користуються адгезивними засобами

Показник	Контрольна група	До лікування	3 день	7 день	15 день	30 день	1 рік
Муцин	76,16±0,15*	167,26±0,4*	166,98±0,03*	144,62±0,001***	141,07±0,03*	105,44±0,0001***	110,34±0,03*
В'язкість	2,76±0,2*	6,76±0,05*	6,70±0,05*	6,52±0,04*	5,45±0,0001***	4,74±0,04*	5,04±0,04*
С-реактивний білок	6±0,05*	30,41±0,04*	23,57±0,5*	18±0,4*	9±0,05*	6,43±0,001***	7,05±0,02*

Примітка: * – достовірність показників ($p \leq 0,05$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; ** – достовірність показників ($p \leq 0,01$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; *** – достовірність показників ($p \leq 0,001$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів.

Таблиця 4

Показники ротової рідини пацієнтів 4-ї групи з повними знімними пластинковими протезами, які користуються адгезивними засобами

Показник	Контрольна група	До лікування	3 день	7 день	15 день	30 день	1 рік
Муцин	76,16±0,15*	167,26±0,4*	180,31±0,03*	169,47±0,001***	145,07±0,04*	116,64±0,0001***	122,57±0,02*
В'язкість	2,76±0,2*	6,76±0,05*	6,56±0,04*	6,77±0,05*	5,6±0,0001***	4,51±0,03*	4,67±0,02*
С-реактивний білок	6±0,05*	30,41±0,04*	30±0,05*	14,57±0,3*	9,86±0,04*	9±0,001***	10±0,03*

Примітка: * – достовірність показників ($p \leq 0,05$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; ** – достовірність показників ($p \leq 0,01$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів; *** – достовірність показників ($p \leq 0,001$) при порівнянні норми, до лікування і результати після лікування при використанні адгезивних засобів.

Так муцин до лікування становив – 167,26±0,4 мг/дл. Після лікування ми спостерігали зниження показників: 3-й день – 166,98±0,03 мг/дл; 7-й день – 144,62±0,001 мг/дл; 15-й день – 141,07±0,03 мг/дл; 30-й день – 105,44±0,0001 мг/дл. Через рік ми відзначаємо незначне зростання даного показника – 110,34±0,03 мг/дл (**табл. 3**).

У досліджуваній 3-й групі показник в'язкості до лікування становить – 6,76±0,05. Після запропонованого лікування результати у пацієнтів такі: на 3-й день – 6,70±0,05; 7-й день – 6,52±0,04; 15-й день – 5,45±0,0001; 30-й день – 4,74±0,04; через рік – 5,04±0,04.

Дані показників СРБ у 3-й групі були наступні: на 3-й день лікування – 23,37±0,5 мг/л; 7-й день – 18±0,4 мг/л; 15-й день – 9±0,05 мг/л; 30-й день – 6,43±0,001 мг/л; через рік – 7,05±0,02 мг/л. До проведеного лікування цей показник становив – 30,41±0,04 мг/л.

4-ту групу нашого дослідження становили пацієнти з грибовими ураженнями слизової оболонки ротової порожнини, яким для лікування було призначено «Себідин» та «Гівалекс».

Муцин до лікування визначався в кількості -167,26±0,4 мг/дл. Після проведення лікування дані показники були наступними: на 3-й день – 180,31±0,03 мг/дл; на 7-й день -169,47±0,001 мг/дл; 15-й день – 145,07±0,04 мг/дл; 30-й день – 116,64±0,0001 мг/дл. Результат через 1 рік становив – 122,57±0,02 мг/дл (**табл. 4**).

Спостерігається зменшення показників в'язкості у пацієнтів 4-ї групи після запропонованого лікування: 3-й день – 6,56±0,04; 7-й день – 6,77±0,05; 15-й день – 5,6±0,0001; 30-й день – 4,51±0,03; через рік – 4,67±0,02, в порівнянні з даними до лікування – 6,76±0,05.

Дані СРБ пацієнтів 4-ї групи до лікування показник становив – 30,41±0,04 мг/л. Результати після лікування такі: 3-й день – 30±0,05 мг/л; 7-й день

– 14,57±0,3 мг/л; 15-й день – 9,86±0,04 мг/л; 30-й день – 9±0,001мг/л; через рік – 10±0,03 мг/л.

Висновок. Результати запропонованого лікування у всіх досліджуваних групах показують позитивну динаміку і тенденцію до покращення біохімічних і фізико-хімічних показників ротової рідини. Спостерігається незначне підвищення показників через 1 рік після проведеного лікування.

Перспективи подальших досліджень. Оскільки адгезивні засоби для покращення фіксації повних знімних протезів широко представлені на ринку медичних препаратів і користуються популярністю серед населення, це зумовлює необхідність розробки диференційованого підходу до їх застосування враховуючи різні клінічні ситуації.

Література

1. Лабунец В. А. Потребность, обеспеченность и нуждаемость взрослого городского населения Украины в стоматологической ортопедической помощи / В. А. Лабунец // Вісник стоматології . – 2000. – № 1. – С. 48-49.
2. Лебедеко И. Ю. Протезирование при полном отсутствии зубов. Руководство по ортопедической стоматологии / И. Ю. Лебедеко, Э. С. Каливраджиян, Т. И. Ибрагимов. – М.: Медицина. -2005. – 397 с.
3. Сенников О. Н. Противовоспалительное действие оральных фитогелей у пациентов с частичной вторичной адентией / О. Н. Сенников, И. А. Давыденко, А. П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2013. – № 2. – С. 54-56.
4. Царев В. Н. Применение методов микробиологического мониторинга в процес се ортопедического лечения пациентов с вторичной погнутой адентией / В. Н. Царев, Т. И. Ибрагимов, А. Г. Трофимов // Стоматолог. – 2008. – №2. – С. 45-46.
5. Нідзельський М. Я. Механізм адаптації до повних пластиночних знімних протезів і методи їх кореляції : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня доктора мед. наук : спец. 14. 00. 21 «Стоматологія» / М. Я. Нідзельський. – Київ, 1997. – 34 с.
6. Воронов А. М. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов / А. М. Воронов. – Москва, 2006. – С. 40-46.
7. Неспрядько В. П. Способи покращення фіксації та адаптації до знімних протезів / В. П. Неспрядько, О. В. Барановський // Новини стоматології. – 2006. – № 4. – С. 50-53.
8. Чулак Л. Д. Клинические, лабораторные исследования и особенности протезирования больных страдающих непереносимостью к акриловым зубным протезам / Л. Д. Чулак. – Одесса, 1996. – 136 с.
9. Osterman S. G. Denture stomatitis: risk factors / S. G. Osterman // J. Prosthet. dent. – 1999. – Vol. 78, №3. – P. 316-318.
10. Мартиненко І. М. Клінічне розв'язання проблеми фіксації повних знімних протезів / І. М. Мартиненко // Український стоматологічний альманах. – 2013. – № 1. – С. 65-67.

УДК 616. 31. 08-039. 71+616. 314-76

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПЛАСТИНКОВИМИ ПРОТЕЗАМИ, ЯКІ КОРИСТУЮТЬСЯ АДГЕЗИВНИМИ ЗАСОБАМИ

Вербовська Р. І., Рожко М. М, Дівнич Т. Я.

Резюме. Повноцінна реабілітація пацієнтів з повною втратою зубів є однією з важливих медичних і соціальних задач. Згідно даних літератури потреба в повному знімному протезуванні у віковій групі старше 50 років становить від 23% до 80%. Одним перспективних напрямків в знімному протезуванні є розробка і впровадження в практичну медицину застосування адгезивних засобів.

Метою нашого дослідження була розробка лікувально-профілактичного комплексу для профілактики та лікування ускладнень від використання повних знімних пластинокових протезів із застосуванням адгезивних засобів.

Результати запропонованого лікування у всі досліджувані групи показують позитивну динаміку і тенденцію до покращення біохімічних і фізико-хімічних показників ротової рідини. Спостерігається незначне підвищення показників через 1 рік після проведеного лікування.

Ключові слова: ротова рідина, повні знімні пластинокові протези, біохімічні показники, фізико-хімічні показники, адгезивні засоби.

УДК 616. 31. 08-039. 71+616. 314-76

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, КОТОРЫЕ ПОЛЬЗУЮТСЯ АДГЕЗИВНЫМИ СРЕДСТВАМИ

Вербовская Р. И., Рожко Н. М, Дивныч Т. Я.

Резюме. Полноценная реабилитация пациентов с полной потерей зубов является одной из важных медицинских и социальных задач. Согласно данным литературы потребность в полном съемном протезировании в возрастной группе старше 50 лет представляет от 23% до 80%. Одним из перспективных направлений в съемном протезировании является разработка и внедрение в практическую медицину применения адгезивных средств.

Целью данного исследования стала разработка лечебно-профилактического комплекса для профилактики и лечения осложнений от использования полных съемных пластиночных протезов с применением адгезивных средств.

Результаты предложенного лечения во все исследуемых группах показывают позитивную динамику и тенденцию к улучшению биохимических и физико-химических показателей ротовой жидкости. Наблюдается незначительное повышение показателей через 1 год после проведенного лечения.

Ключевые слова: ротовая жидкость, полные съемные пластиночные протезы, биохимические показатели, физико-химические показатели, адгезивные средства.

UDC 616. 31. 08-039. 71+616. 314-76

Analysis of Results of Application of Medioprofilactic Complex for Patients with Complete Laminar Dentures Who Use Adhesive Products

Verbovska R. I., Rozhko M. M, Divnych T. Ya.

Abstract. Full aftercare of edentulous patients is one of the major medical and social goals. Publications show that need in complete removable prosthetics for elderly people over 50 years old constitutes from 23% to 80%. The rates are rising due to increase of longevity, as well as high degree of spread and intensity of major dental diseases, necessity in refresher course of orthopedic alignment, violation of removable appliances' fabrication method. The important problem of removable prosthetics is loss of retention and stability of the denture. This made the researchers to study and suggest different methods of improvement of retention of removable dentures time and again. One of the perspective tendencies in removable prosthetics is the design and use of adhesive denture care products in prosthetic dentistry. All advanced countries, which are experiencing urgent problem of increasing demand in removable prosthetics, are engaged in developing of such products. A wide range of adhesive products, issued in various forms (creams, powders, stripes) are available on the market of dental materials. Such fixative creams as Corega®, President®, Lacalut® are the most popular among patients. Major investigations were aimed at study of fixative characteristics of such creams. Review of publications have revealed the insufficient study of fixative creams' affect on the condition of oral mucosa.

The purpose of our research was the development of medioprofilactic complex for prevention and treatment of complications associated with use of complete laminar dentures in conjunction with adhesive products.

To reach the objective 60 patients with complete laminar dentures, who used adhesive denture care products for better retention, have been examined and treated. All patients were organized into 4 groups of 15 people each according to diagnosed complications. Patients from the first group were prescribed with Echinacea™ and Recutan™ tinctures for better adaptation to complete laminar dentures. Patients with traumatic lesions of oral mucosa from the second group were prescribed with Decatylen™ and Recutan™ medications. Patients with inflammatory lesions of oral mucosa from the third group received drug treatment with Hexalyse™ and Recutan™. Patients with mycotic lesions of oral mucosa were prescribed with Sebidin™ and Givalex™.

30 patients with dentition defects without evident prosthetic appliances from control group have been examined for comparison. The object of the study was patients' oral liquid. The oral liquid was examined on the 3rd, 7th, 15th and 30th day, in a year after treatment. Oral liquid was tested on viscosity, C-reactive protein and mucin.

The results of suggested treatment of patients from all experimental groups show positive dynamics and tendency to improvement of biochemical and physicochemical indices of oral liquid. Minor rising of indices was observed in a year after treatment.

Keywords: oral liquid, complete laminar dentures, biochemical indices, physicochemical indices, adhesive products.

Рецензент – проф. Новіков В. М.

Стаття надійшла 10. 06. 2014 р.