

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ТКАНИ ПАРОДОНТА

Запорожский государственный медицинский университет

(г. Запорожье)

Данная работа является фрагментом НИР «Микробиоценоз верхних дыхательных путей и ротовой полости в норме и при патологии в ассоциации с местным и системным иммунитетом», № государственной регистрации 0108U005113.

Вступление. Профилактика и лечение воспалительных заболеваний пародонта является сложной и актуальной проблемой современной стоматологии. Эффективность оказания лечебно-профилактической помощи больным с патологией пародонта во многом определяется полноценной диагностикой заболевания, компетентным подбором методов лечения, обоснованным сочетанием комплекса терапевтических, хирургических, ортодонтических и ортопедических мероприятий. [1-5].

Индексная оценка позволяют контролировать динамику заболевания в течение длительного времени, оценивать глубину и распространенность патологического процесса, сопоставлять эффективность различных методов лечения. [3-7].

Цель исследования – изучить влияние различных конструкций зубных протезов на состояния тканей пародонта при комплексном лечении пародонтита.

Объект и методы исследования. Для достижения цели работы в рамках проведенного исследования были прослежены результаты комплексного лечения у 40 пациентов Запорожья в возрасте от 40 до 50 лет разделенных на три группы.

1 – группа пародонтит первой степени: 13 (32,5%) человек;

2 – группа пародонтит второй степени: 19 (47,5%) человек;

3 – группа пародонтит третьей степени: 8 (20%) человек.

На этапах ортопедического лечения применяли различные съемные и несъемные лечебные аппараты: временные пластмассовые шинирующие каппы, лигатурное шинирование, шинирование с помощью системы «Риббонд», шинирующие иммедиа-протезы, цельнолитые мостовидные протезы, шинирующие бюгельные протезы и их комбинации.

При объективной оценке состояния тканей пародонта использовали следующие клинические индексы: – состояние гигиены полости рта, динамику

образования налета и зубного камня определяли с помощью упрощенного индекса гигиены (ИГ) по Green, Vermillion (1964); – степень воспаления десны определяли с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА) в модификации Parma (1960); – степень деструктивных изменений в пародонте оценивали по пародонтальному индексу (ПИ) Russel (1956); – для оценки выраженности воспаления использовали индекс кровоточивости (ИК) Н. Muhlemann (1971).

Клинические и функциональные исследования пародонта проводили до лечения, через один месяц после него и в отдаленные сроки (через 6 и 12 месяцев).

Результаты исследований и их обсуждение. Проведенными исследованиями выявлено, что у пациентов с заболеваниями пародонта до лечения значение индекса ГИ при первой степени пародонтита составил: до лечения – $2,68 \pm 0,08$; после лечения – $1,466 \pm 0,044$; через 6 мес. после протезирования – $1,63 \pm 0,04$; через 12 мес. после протезирования – $1,66 \pm 0,035$. При второй степени пародонтита: до лечения – $2,74 \pm 0,08$; после лечения – $1,37 \pm 0,04$; через 6 мес. после протезирования – $1,53 \pm 0,04$; через 12 мес. после протезирования – $1,60 \pm 0,02$. При третьей степени пародонтита: до лечения – $2,92 \pm 0,103$; после лечения – $1,57 \pm 0,11$; через 6 мес. после протезирования – $1,69 \pm 0,06$; через 12 мес. после протезирования – $1,70 \pm 0,05$ (**табл. 1**).

Индекс РМА при первой степени пародонтита составил: до лечения – $61,15 \pm 3,23\%$; после лечения – $24,67 \pm 2,24\%$; через 6 мес. после протезирования – $28,05 \pm 2,34\%$; через 12 мес. после протезирования – $29,47 \pm 2,19\%$. При второй степени пародонтита: до лечения – $66,70 \pm 2,94\%$; после лечения – $24,83 \pm 1,72\%$; через 6 мес. после протезирования – $27,84 \pm 1,58\%$; через 12 мес. после протезирования – $28,63 \pm 1,21\%$. При третьей степени пародонтита: до лечения – $82,067 \pm 2,37\%$; после лечения – $41,74 \pm 2,89\%$; через 6 мес. после протезирования – $39,38 \pm 2,91\%$; через 12 мес. после протезирования – $39,96 \pm 2,43\%$ (**табл. 2**).

Индекс ПИ при первой степени пародонтита составил: до лечения – $3,125 \pm 0,17$; после лечения – $2,57 \pm 0,11$; через 6 мес. после протезирования

Таблица 1
Динамика значений индекса гигиены (усл. ед) у пациентов с ХГП различной степенью тяжести в различные сроки наблюдения

Степень заболевания	Сроки наблюдения			
	До лечения	После лечения	Через 6 мес.	Через 12 мес.
Первая	2,68±0,08	1,47±0,04 *	1,63±0,04	1,66±0,035 **
Вторая	2,74±0,08	1,37±0,04 *	1,53±0,04	1,60±0,02 **
Третья	2,92±0,103	1,57±0,11 *	1,69±0,06	1,70±0,05 **

Примечание: * $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до и после лечения; ** $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до лечения и через 12 мес. после протезирования.

Таблица 2
Динамика значений индекса РМА (%) у пациентов с ХГП различной степенью тяжести в различные сроки наблюдения

Степень заболевания	Сроки наблюдения			
	До лечения	После лечения	Через 6 мес.	Через 12 мес.
Первая	61,15±3,23	24,67±2,24 *	28,05±2,34	29,47±2,19 **
Вторая	66,70±2,94	24,83±1,72 *	27,84±1,58	28,63±1,21 **
Третья	82,067±2,37	41,74±2,89 *	39,38±2,91	39,96±2,43 **

Примечание: * $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до и после лечения; ** $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до лечения и через 12 мес. после протезирования.

Таблица 3
Динамика значений пародонтального индекса (усл. ед) у пациентов с ХГП различной степенью тяжести в различные сроки наблюдения

Степень заболевания	Сроки наблюдения			
	До лечения	После лечения	Через 6 мес.	Через 12 мес.
Первая	3,125±0,17	2,57±0,11 *	2,68±0,11	2,72±0,096 **
Вторая	3,40±0,08	2,84±0,06 *	2,90±0,07	2,94±0,06 **
Третья	4,65±0,414	3,73±0,37 *	3,68±0,21	3,67±0,23 **

Примечание: * $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до и после лечения; ** $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до лечения и через 12 мес. после протезирования.

Таблица 4
Динамика значений индекса кровоточивости (усл. ед) у пациентов с ХГП различной степенью тяжести в различные сроки наблюдения

Степень заболевания	Сроки наблюдения			
	До лечения	После лечения	Через 6 мес.	Через 12 мес.
Первая	1,9±0,09	0,74±0,04 *	1,01±0,04	1,12±0,04 **
Вторая	2,46±0,09	0,95±0,04 *	1,18±0,04	1,39±0,05 **
Третья	2,71±0,037	1,01±0,11 *	1,34±0,1	1,54±0,09 **

Примечание: * $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до и после лечения; ** $p < 0,001$ – достоверность различий между показателями до лечения и через 12 мес. после протезирования.

– 2,68±0,11; через 12 мес. после протезирования – 2,72±0,096. При второй степени пародонтита: до лечения – 3,40±0,08; после лечения – 2,84±0,06; через 6 мес. после протезирования – 2,90±0,07; через 12 мес. после протезирования – 2,94±0,06. При третьей степени пародонтита: до лечения – 4,65±0,414; после лечения – 3,73±0,37; через 6 мес. после протезирования – 3,68±0,21; через 12 мес. после протезирования – 3,67±0,23 (табл. 3).

Индекс ИК при первой степени пародонтита составил: до лечения – 1,9±0,09; после лечения – 0,74±0,04; через 6 мес. после протезирования – 1,01±0,04; через 12 мес. после протезирования – 1,12±0,04. При второй степени пародонтита: до лечения – 2,46±0,09; после лечения – 0,95±0,04; через 6 мес. после протезирования – 1,18±0,04; через 12 мес. после протезирования – 1,39±0,05. При третьей степени пародонтита: до лечения – 2,71±0,037; после лечения – 1,01±0,11; через 6 мес. после протезирования – 1,34±0,1; через 12 мес. после протезирования – 1,54±0,09 (табл. 4).

На фоне применения комплекса пародонтологических, хирургических, ортопедических мероприятий у пациентов отмечалось клиническое улучшение: статистически достоверными являются различия между значениями индексной оценки до и после лечения; до лечения и через 12 месяцев после протезирования ($P < 0,05$).

Пол пациента на значения индексной оценки тканей пародонта до лечения, после лечения, через 6 и 12 месяцев после протезирования существенного влияния не оказывает ($P > 0,5$). Во всех случаях различия показателей после лечения, через 6 месяцев после протезирования, через 12 месяцев после протезирования были статистически не достоверными ($P > 0,5$).

Выводы. Таким образом, на фоне применения комплекса пародонтологических, хирургических, ортопедических мероприятий у пациентов, нами отмечалось улучшение (статистически достоверно) значений индекса гигиены (ИГ) по Green, Vermillion (1964); папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА) в модификации Parma (1960); пародонтального индекса (ПИ) Russel (1956); индекса кровоточивости (ИК) Н. Muhlemann (1971).

Учитывая динамику изменений показателей индексной оценки пародонта на фоне применения комплекса лечебных (терапевтических, хирургических и ортопедических) мероприятий, включение адекватных методов ортопедического лечения позволило добиться стойкой ремиссии заболевания.

Перспективы дальнейших исследований. В дальнейшем планируется на основании проведенных исследований разработать алгоритм выбора ортопедической конструкции в зависимости от клинической ситуации.

Литература

1. Артюшкевич А. С. Клиническая периодонтология / А. С. Артюшкевич, Е. К. Трофимова, С. В. Латышева. – Минск, 2002. – 303 с.
2. Борисенко А. В. Заболевания пародонта / А. В. Борисенко. – Киев : «Медицина», 2013. – 456 с.
3. Вольф Г. Ф. Пародонтология / Г. Ф. Вольф, Э. М. Ратейцхак, К. Ратейцхак. – Москва : МЕДпресс-информ, 2008. – 548 с.
4. Мазур І. П. Клініко-патогенетичні особливості перебігу захворювань пародонта при порушенні системного кісткового метаболізму та їх корекція : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня доктора мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматологія» / І. П. Мазур. – Одеса, 2006. – 32 с.
5. Мащенко И. С. Заболевания пародонта / И. С. Мащенко. – Днепропетровск : КОЛО, 2003. – 272 с.
6. Мюллер Х. П. Пародонтология / Х. П. Мюллер. – Львов : ГалДент, 2004. – 256 с.
7. Улитовский С. Б. Энциклопедия профилактической стоматологии / С. Б. Улитовский. – СПб. : Человек, 2004. – 184 с.

УДК 616.314-089.23:616.314.17-018

КЛІНІЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ НА ТКАНИНИ ПАРОДОНТУ

Возна І. В.

Резюме. Ефективність надання лікувально-профілактичної допомоги хворим з патологією пародонту багато в чому визначається повноцінною діагностикою захворювання, компетентним підбором методів лікування, обґрунтованим поєднанням комплексу терапевтичних, хірургічних, ортодонтичних та ортопедичних заходів. Індексна оцінка дозволяє контролювати динаміку захворювання у продовж тривалого часу, оцінювати глибину та розповсюдженість патологічного процесу, співставляти ефективність різних методів лікування. В статті надані результати дослідження впливу різноманітних конструкцій зубних протезів на стан тканин пародонту при комплексному лікуванні пародонтиту.

Ключові слова: пародонтит, зубні протези, індексна оцінка.

УДК 616.314-089.23:616.314.17-018

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ТКАНИ ПАРОДОНТА

Возная И. В.

Резюме. Эффективность оказания лечебно-профилактической помощи больным с патологией пародонта во многом определяется полноценной диагностикой заболевания, компетентным подбором методов лечения, обоснованным сочетанием комплекса терапевтических, хирургических, ортодонтических и ортопедических мероприятий. Индексная оценка позволяют контролировать динамику заболевания в течение длительного времени, оценивать глубину и распространенность патологического процесса, сопоставлять эффективность различных методов лечения. В статье представлены результаты исследования влияния различных конструкций зубных протезов на состояния тканей пародонта при комплексном лечении пародонтита.

Ключевые слова: пародонтит, зубные протезы, индексная оценка.

UDC 616.314-089.23:616.314.17-018

Clinical Assessment of Orthopedic Treatment on Periodontal Tissues

Vozna I. V.

Abstract. Relevance. Efficiency in the delivery of therapeutic and preventive care for patients with periodontal pathology is largely determined by a full diagnosis of the disease, the competent selection of treatments, justified by the complex medical, surgical, orthodontic and orthopedic interventions.

The index score can control the dynamics of the disease for a long time, to evaluate the depth and extent of the pathological process, to compare the effectiveness of different methods of treatment.

Objective. Study the effect of different designs of dentures on the status of periodontal tissues in the complex treatment of periodontitis.

Material and methods. To achieve the goal of the work of the study were traced results in a complex of treatment of 40 patients in Zaporozhye in age from 40 to 50 years which were divided into three groups. Clinical studies (index value) of periodontal treatment was carried out before, one month after and a long-term period (after 6 and 12 months).

In prosthetic treatment used different removable and non-removable medical devices: temporary plastic aligners splinting, splinting immediate dentures, bridges, splinting clasp prostheses, and combinations thereof.

The results of the study. Tests revealed that patients with periodontal disease before treatment the index value and a GI at the first degree of periodontitis is: before treatment – $2,68 \pm 0,08$; after treatment – $1,466 \pm 0,044$; 6 months after prosthetic treatment – $1,63 \pm 0,04$; 12 months after prosthetic treatment – $1,66 \pm 0,035$. At the second degree of periodontitis: before treatment – $2,74 \pm 0,08$; after treatment – $1,37 \pm 0,04$; 6 months after prosthetic treatment – $1,53 \pm 0,04$; 12 months after prosthetic treatment – $1,60 \pm 0,02$. At the third degree of periodontitis: before treatment – $2,92 \pm 0,103$; after treatment – $1,57 \pm 0,11$; 6 months after prosthetic treatment – $1,69 \pm 0,06$; 12 months after prosthetic treatment – $1,70 \pm 0,05$.

PMA index at the first degree of periodontitis is: before treatment – $61,15 \pm 3,23\%$; after treatment – $24,67 \pm 2,24\%$; 6 months after prosthetic treatment – $28,05 \pm 2,34\%$; 12 months after prosthetic treatment – $29,47 \pm 2,19\%$. At the second degree of periodontitis: before treatment – $66,70 \pm 2,94\%$; after treatment – $24,83 \pm 1,72\%$; 6 months after prosthetic treatment – $27,84 \pm 1,58\%$; 12 months after prosthetic treatment – $28,63 \pm 1,21\%$. At the third degree of periodontitis: before treatment – $82,067 \pm 2,37\%$; after treatment – $41,74 \pm 2,89\%$; 6 months after prosthetic treatment – $39,38 \pm 2,91\%$; 12 months after prosthetic treatment – $39,96 \pm 2,43\%$.

Index PI at the first degree of periodontitis is: before treatment – $3,125 \pm 0,17$; after treatment – $2,57 \pm 0,11$; 6 months after prosthetic treatment – $2,68 \pm 0,11$; 12 months after prosthetic treatment – $2,72 \pm 0,096$. At the second degree of periodontitis: before treatment – $3,40 \pm 0,08$; after treatment – $2,84 \pm 0,06$; 6 months after prosthetic treatment – $2,90 \pm 0,07$; 12 months after prosthetic treatment – $2,94 \pm 0,06$. At the third degree of periodontitis: before treatment – $4,65 \pm 0,414$; after treatment – $3,73 \pm 0,37$; 6 months after prosthetic treatment – $3,68 \pm 0,21$; 12 months after prosthetic treatment – $3,67 \pm 0,23$.

IR index at the first degree of periodontitis is: before treatment – $1,9 \pm 0,09$; after treatment – $0,74 \pm 0,04$; 6 months after prosthetic treatment – $1,01 \pm 0,04$; 12 months after prosthetic treatment – $1,12 \pm 0,04$. At second degree of periodontitis: before treatment – $2,46 \pm 0,09$; after treatment – $0,95 \pm 0,04$; 6 months after prosthetic treatment – $1,18 \pm 0,04$; 12 months after prosthetic treatment – $1,39 \pm 0,05$. At third degree of periodontitis: before treatment – $2,71 \pm 0,037$; after treatment – $1,01 \pm 0,11$; 6 months after prosthetic treatment – $1,34 \pm 0,1$; 12 month. after prosthetic treatment – $1,54 \pm 0,09$.

Against the background of the complex periodontal, surgical, orthopedic interventions patients experienced clinical improvement: are statistically significant differences between the values of the index evaluation before and after treatment; before treatment and 12 months after prosthetic treatment ($P < 0,05$).

Sex of the patient to assess the value of the index of periodontal tissue before treatment, after treatment, at 6 and 12 months after the prosthesis has no significant effect ($P > 0,5$). In all cases, the difference between the indices after treatment, 6 months after the prosthesis and 12 months after the prosthesis were not statistically significant ($P > 0,5$).

Conclusions. Thus, looking at the dynamics of changes of indexes periodontal treatment in the application of complex interventions (medical, surgical and orthopedic) using adequate methods of orthopedic treatment led to sustained remission of the disease.

Future researches will focus on the development of prosthesis selection algorithm depending on the clinical situation.

Keywords: parodontitis, dentures, the index score.

Рецензент – проф. Новіков В. М.
Стаття надійшла 09. 02. 2015 р.