

3. Григорьян А. С. Проблемы интеграции имплантатов в костную ткань теоретические аспекты / А. С. Григорьян, А. К. Топоркова. – Москва, 2007. – 128 с.

**ПОРІВНЯННЯ ПОКАЗНИКІВ СТАБІЛЬНОСТІ ОДНОЕТАПНИХ  
ДЕНТАЛЬНИХ ІМПЛАНТАТІВ ІЗ ЗВИЧАЙНОЮ  
ТА Т-ПОДІБНОЮ РІЗЬБОЮ**

Суржанський К.С.

**Резюме.** Представлені результати вивчення стабільності одноетапових дентальних імплантатів із звичайною і Т-подібною різьбою протягом року. Коефіцієнт стабільності імплантатів визначався методом частотно-резонансного аналізу за допомогою приладу Osstell-mentor. Найбільш високі показники первинної стабільності були у імплантатів з Т-подібною різьбою.

**Ключові слова:** дентальні імплантати, частотно-резонансний аналіз, Т-подібна різьба

**COMPARATIVE PERFORMANCE OF STABILITY ONE-STAGE  
DENTAL IMPLANTS WITH A CONVENTIONAL AND T-SHAPED CARVING**

Surzhansky K.

**Summary.** The results of the study of the stability of single-stage dental implants with conventional and T-shaped carvings throughout the year. Coefficient of implant stability was determined by resonance frequency analysis using the device Osstell-mentor. The highest rates were in the primary stability of implants with a T-shaped carving.

**Key words:** dental implants, resonance frequency analysis, T-shaped carving

*Отримано до редакції 10.04.2013 р.*

УДК 616.314.17-008.1-036.2:616.314-76

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА  
У ПАЦИЕНТОВ С НЕСЪЕМНЫМИ ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ  
КОНСТРУКЦИЯМИ В ПОЛОСТИ РТА**

Суржанский С.К., Воронина А.О., Трофимец Е.К., Воронина Л.А.  
*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

**Резюме.** Представлены результаты обследования пародонта 117 пациентов с несъемными мостовидными протезами в полости рта. Клинические признаки пародонтита выявлены у 98,3% пациентов со штамповано-паяными конструкциями и у 81,4% пациентов с цельнолитыми зубными протезами.

**Ключевые слова:** несъемные зубные протезы, патология пародонта

Болезни пародонта наряду с кариесом относятся к наиболее распространенной стоматологической патологии [1, 2]. По данным ВОЗ воспалительные заболевания пародонта наблюдаются у 55% молодежи в возрасте 15-20 лет. С возрастом распространенность болезней пародонта увеличивается и после 45 лет достигает 65,0% – 98,0%. Пародонтит является основной причиной потери зубов в зрелом возрасте. Установлено, что нарушения целостности зубных рядов, возникшие вследствие заболеваний пародонта, развиваются в 5 раз чаще, чем при осложнениях кариеса [3]. В свою очередь, ортопедические конструкции, замещающие дефекты зубного ряда, также могут оказывать негативное воздействие на ткани пародонта. Прежде всего, это касается несъемных зубных протезов из дентальных сплавов. Так, доказана способность металлических конструкций нарушать гомеостаз в полости рта путем электрогальванического, токсико-химического и аллергического воздействия [4]. Наиболее частыми клиническими проявлениями негативного воздействия несъемных ортопедических конструкций являются поражения слизистой оболочки и пародонта [5]. Одним из звеньев патогенеза пародонтита, индуцированного несъемными зубными протезами, является нарушение микробиоценоза полости рта и иммунологического статуса слизистой оболочки под воздействием дентальных сплавов [6]. Кроме того, штамповано-паяные конструкции – наиболее распространенный вид несъемных зубных протезов среди людей зрелого возраста – могут негативно влиять на состав и pH слюны и вызывать серьезные нарушения микроциркуляции тканей пародонта [7].

Целью настоящего исследования явилось изучение распространенности заболеваний пародонта у пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями в полости рта.

### **Материал и методы**

На кафедре стоматологии ФИПО ДонНМУ было обследовано 117 пациентов в возрасте 45-55 лет, имеющих в полости рта несъемные зубные протезы. Из них 59 человек были запротезированы цельнолитыми конструкциями, у 58 пациентов в полости рта находились зубные протезы, изготовленные по штамповано-паяной технологии.

Состояние тканей пародонта оценивали с помощью коммунального пародонтального индекса (СРІ). Изучали консистенцию, цвет и рельеф десневого края и межзубных сосочков. Учитывали воспаление тканей пародонта, кровоточивость дёсен при

зондировании, подвижность зубов, наличие и глубину пародонтальных карманов, зубные отложения. Статистическую обработку материала проводили с использованием статистической программы Statistica-6.

### **Результаты и их обсуждение**

Анализ полученных данных позволил оценить состояние пародонта у пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями в полости рта.

Среди пользователей мостовидных зубных протезов здоровый пародонт был выявлен у 12 пациентов (10,25%). В группе пациентов со штамповано-паяными мостовидными протезами пародонт без признаков патологии отмечался в 1,72% случаев (1 человек). Следует отметить четкую связь состояния пародонта и сроков пользования протезами – пациент со здоровым пародонтом был запротезирован 4 месяца назад. Среди пациентов с цельнолитыми конструкциями в полости рта здоровый пародонт отмечался чаще – в 18,64 % случаев (11 пациентов).

Среднее значение коммунального пародонтального индекса CPI в группе обследованных пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями составило  $2,23 \pm 0,13$  балла. В группе №1 значение данного индекса было несколько выше среднегруппового и составило  $2,46 \pm 0,12$  балла. В группе №2 показатели пародонтального индекса проявляли тенденцию к снижению. Значение данного индекса в группе №2 составило  $1,98 \pm 0,09$  балла.

При осмотре полости рта клинические признаки патологии пародонта были зарегистрированы в 89,74% (105 пациентов). Гиперемия и пастозность десны, отечность десневых сосочков отмечалась у 57 пациентов группы №1 (98,3%). У пациентов данной группы воспаление десны было отмечено как в области несъемного мостовидного протеза, так и вблизи соседних зубов. Среди пациентов группы №2 гиперемия десны отмечалась в 81,4% случаев (48 человек) и была четко связана с зоной мостовидного протеза. В группе №1 в 94,7% случаев (54 пациента) воспаление мягких тканей сопровождалось кровоточивостью, определяемой при зондировании десны (код CPI -1). Во второй группе кровоточивость десны была выявлена в 93,8% (45 человек). Всего кровоточивость десен отмечалась у 94,29% обследованных. Отложения зубного камня (код CPI – 2) отмечались у 74 пациентов с мостовидными протезами (70,48%). В группе №1 зубной камень встречался чаще – у 46 пациентов (80,78%) отмечали отложения над- и поддесневого зубного камня в области нижних фронтальных зубов и промывной части мостовидного протеза. При опоре мостовидного протеза на первые

верхние моляры зубной камень также был выявлен в пришеечной зоне в области опорных зубов. В группе №2 зубной камень был выявлен в 58,33% случаев и локализовался, в основном, в типичной области – на язычной поверхности нижних фронтальных зубов.

Пародонтальные карманы (код СРІ-3) были выявлены у 46 обследованных пациентов (43,81%). В группе №1 пародонтальные карманы наблюдали в 50,88% случаев, интенсивность составила 2,25 секстанта. В группе №2 пародонтальные карманы были выявлены в 35,42% случаев при средней интенсивности 1,74 секстанта.

### **Выводы**

Таким образом, оценка тканей пародонта у пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями в полости рта позволила сделать заключение о высокой распространенности патологии пародонта среди данных пациентов.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Артюшкевич А. С. Клиническая периодонтология / А. С. Артюшкевич, Е. К. Трофимова, С. В. Латышева. – Минск : Интерпрессервис ; Ураджай, 2002. – 303 с.
2. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение : руководство для врачей / А. С. Григорьян, А. И. Грудянов, Н. А. Рабухина, О. А. Фролова. – М. : Медицинское информационное агентство, 2004. – 320 с.
3. Вольф Г. Ф. Пародонтология : руководство / Г. Ф. Вольф, Э. М. Ратейцхак, К. Ратейцхак ; под ред. Г. М. Барер. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 548 с.
4. 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.
5. Малый А. Ю. Клинико-эпидемиологический анализ результатов лечения несъемными конструкциями пациентов с частичным отсутствием зубов / А. Ю. Малый // Стоматология. – 2006. – № 5. – С. 56–59.
6. Metallic pigmentation of human teeth and gingiva: morphological and immunological aspects / Z. Vencliova, O. Benada, J. Bartova [et al.] // Dent Mater J. – 2007. – Vol. 1, № 26. – P. 96–104.
7. Понякина И. Д. РН слюны и течение гальванических токов в тканях и жидкости полости рта / И. Д. Понякина, К. А. Лебедев, Ю. М. Максимовский // Стоматология. – 2009. – № 1. – С. 32–37.

### **ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ У ПАЦІЄНТІВ З НЕЗНІМНИМИ ОРТОПЕДИЧНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ У ПОРОЖНИНІ РОТА**

Суржанський С.К., Вороніна А.О., Трофимец К.К., Вороніна Л.А.

**Резюме.** Представлені результати обстеження пародонту 117 пацієнтів з незнімними мостовидними протезами в порожнині рота. Клінічні ознаки

пародонтиту виявлені у 98,3% пацієнтів зі штамповано-паяними конструкціями і у 81,4% пацієнтів із суцільнолитими зубними протезами.

**Ключові слова:** незнімні зубні протези, патологія пародонту

## **COMMON DISEASES PERIODONTAL IN PATIENTS WITH NON-REMOVABLE PROSTHETIC RESTORATIONS IN THE MOUTH**

Surzhansky S.K., Voronina A.O., Trofimets E.K., Voronina L.A.

**Summary.** The results of the survey of 117 patients with periodontal fixed bridge in the mouth. Clinical signs of periodontal disease were detected in 98.3% of patients with pressed-soldered constructions and 81.4% of patients with solid rubber dentures.

**Key words:** non-removable dentures, periodontal pathology

*Отримано до редакції 14.04.2013 р.*

УДК 616.314.3/4–74

## **ЭСТЕТИЧЕСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ В ОЦЕНКЕ РЕСТАВРАЦИЙ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ**

Удод А.А., Антипова И.М.

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

**Резюме.** В статье представлены результаты исследования реставраций фронтальных зубов, выполненных универсальным нанокomпозиционным материалом с использованием разработанных объективных подходов к определению транспарентности эмали, по предложенной системе эстетических клинических критериев.

**Ключевые слова:** фронтальные зубы, транспарентность, реставрации, нанокomпозит, эстетические клинические критерии

В последние десятилетия значительно возросли эстетические требования пациентов к реставрациям зубов и, прежде всего, фронтальных. Воспроизведение эстетических характеристик, как известно, – сложная задача и с технической точки зрения, и с точки зрения воссоздания анатомической формы, цвета и оптических характеристик зубов со всеми индивидуальными особенностями [1, 2, 3]. Современные реставрационные материалы предоставляют врачу-стоматологу широкие возможности в решении такой задачи, однако, несмотря на успехи в этом направлении, продолжается работа по усовершенствованию материалов и технологий. Подходы к оценке эстетических параметров твердых тканей и реставраций фронтальных зубов также требуют оптимизации [4, 5].