

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНИХ АСПЕКТІВ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПРОТЕЗНИМИ
СТОМАТОПАТІЯМИ

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНИХ АСПЕКТІВ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПРОТЕЗНИМИ СТОМАТОПАТІЯМИ – Протезні стоматопатії можуть проявлятися у вигляді змін окремих ділянок слизової оболонки порожнини рота або мати великі зони розповсюдження. Проявами є еритеми, печіння у ділянці слизової оболонки (язика, щоки, губ), біль (локальний поверхневий або тупий глибокий з іррадіацією), порушення смакових відчуттів (присмак металу або пластмаси).

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗНЫМИ СТОМАТОПАТИЯМИ – Протезные стоматопатии могут проявляться в виде изменений отдельных участков слизистой оболочки полости рта или иметь большие зоны распространения. Проявлениями являются эритемы, жжения в области слизистой оболочки (языка, щеки, губ), боль (локальная поверхностная или тупая глубокая с иррадиацией), нарушение вкусовых ощущений (металлический привкус или пластмассы).

FEATURES OF CLINICAL ASPECTS OF PATIENTS TREATMENT WITH PROSTHETIC STOMATOPATHOLOGY – Prosthetic stomatopathology can manifest as changes in certain areas of the oral mucosa or have large areas of distribution. Manifestations are erythema, burning sensation in the mucous membrane, pain (local superficial or deep dull radiating), breach of taste (metallic taste or plastic).

Ключові слова: протезні стоматопатії, еритема, печіння, біль.

Ключевые слова: протезные стоматопатии, эритема, жжение, боль.

Key words: prosthetic stomatopathology, erythema, burning, pain.

ВСТУП У стоматологічній практиці серед патологій органів порожнини рота, які найчастіше зустрічаються, є протезні стоматопатії. Захворювання є поліетіологічним. Однією з причин їх виникнення є токсичність конструкційних матеріалів і алергічні реакції до них. Направлення таких пацієнтів до дерматолога або алерголога (а часто і до психіатра) знімає з лікаря-стоматолога ряд проблем, а призначення спільного комплексного лікування, в тому числі місцевого, допомагає пацієнту. Спектр діагностичних і терапевтичних заходів у сучасній стоматологічній практиці помітно розширився [5]. Причинами протезних стоматопатій також є: механічне подразнення (гострі краї протеза, тиск); мікробні подразнення (бактерії, гриби); порушення імунітету (вік пацієнта, психічний стрес, Diabetesmellitus тип I, ВІЛ-інфекція); психогенні чинники, які можуть бути також точно встановлені та усунені [1].

Протезні стоматопатії можуть проявлятися у вигляді змін окремих ділянок слизової оболонки порожнини рота або мати великі зони розповсюдження. Проявами є еритеми, печія в ділянці слизової оболонки (язика, щоки, губ), біль (локальний поверхневий або тупий глибокий з іррадіацією), порушення смакових відчуттів (присмак металу або пластмаси). Протезна непереносимість найчастіше зумовлена зубопротезними матеріалами [3]. За даними останніх досліджень,

еритеми виявляються і під пластмасовими протезами, і під металевими каркасами часткових зубних протезів. За наявності зубного протеза з пластмасовим базисом межі еритеми частіше дифузні. Причина – механічне подразнення, часто в комбінації з мікробним фактором [4]. Межі гіперемії відповідають базису знімного протеза для верхньої щелепи. Обидва типи зубних протезів дуже рідко викликають справжню алергічну реакцію, за винятком протезів, виготовлених з матеріалів, що містять іони нікелю. Найчастіше мова йде про місцеве токсичне захворювання, яке можна точно діагностувати за допомогою сучасних методів [2].

Метою дослідження стало виявлення протезних стоматопатій, розробка методу раціонального протезування.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Для вивчення даної проблеми обстежено та перепротезовано протягом останніх двох років 29 пацієнтів із різними дефектами зубних рядів з підібраними і виготовленими до них ортопедичними конструкціями з різних матеріалів: пластмаси, металу (нержавіючої сталі, кобальто-хромового сплаву).

Аналіз матеріалу протеза та його присутності в тканинах забезпечується рентгенографічним дослідженням, який може виявити негативні зміни протеза і матеріалу, викликані його незадовільним виготовленням (пори, неомогенності структури). Мікроскопічний аналіз дозволяє встановити вплив середовища порожнини рота на зубний протез (корозію). При підозрі на мікробний генез захворювання може бути взятий мазок із слизової оболонки порожнини рота. Якщо локальні токсичні реакції виключені, внести ясність допоможе спеціальний алергенний тест у алерголога, дерматолога.

При підозрі на порушення імунітету додатково рекомендується консультація лікаря-терапевта-імунолога. Імунна недостатність може пояснити знижену реактивну здатність слизової оболонки. Рішення про направлення хворого до лікаря-психіатра або психолога – це останній крок, який повинен бути реалізований лише після того, коли всі перераховані вище діагностичні засоби вичерпані.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ Діагностика непереносимості матеріалів зубних протезів базувалася на скаргах і анамнезі захворювання. У клініку ортопедичної стоматології стоматологічного центру ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського” в період 2012–2013 років зі скаргами на непереносимість зубних протезів з неблагородних металів звернулося 29 осіб у віці від 40 до 65 років.

Найбільш часті симптоми, що зустрічалися у хворих, були: металевий присмак – 45 %, парестезії у вигляді печії і пощипування язика або його бокових поверхонь, слизової оболонки щік, піднебіння – 19 %,

неприємне відчуття “тяжкості” й оскоми – 11 %, відчуття гіркоти і кисло-соловатого присмаку – 10 %, сухість у порожнині рота – 8 %, відчуття “струму” – 7 %.

Явища непереносимості до металевих протезів виникали в різні строки: протягом першого місяця і через рік-два після ортопедичного лікування. У ході мікробіологічного дослідження в 15 % пацієнтів підтверджена бактеріальна етіологія хвороби, причиною її частіше був *Staphylococcus aureus*. Грибкова інфекція виявлена у 7 % обстежуваних, їм поставлено кандидоз або еритематозно-атрофічний мікоз слизової оболонки.

У решти пацієнтів, за даними бактеріологічного аналізу, патологічних змін в порожнині рота, не виявлено, тому в них був досліджений металевий базис протеза у зв'язку із забрудненням сплаву і можливою його корозією. Однак склад сплаву був у нормі, нікель не знайдений.

У результаті ретельного огляду металевого базису протеза з поверхні, оберненої до слизової оболонки, виявлені значні корозійні зміни. Отримані дані вказують на те, що причиною утворення еритеми, як локальної токсичної реакції, могли бути іони металу, що є продуктом корозії кобальто-хромового сплаву або наявністю прямого контакту протеза зі слизовою оболонкою порожнини рота, тобто мало місце механічне подразнення при зниженні імунного захисту організму хворого. Припущення було підтверджено в результаті аналізу числа клітин CD4 у крові пацієнта, який є одним із параметрів, використовуваних для опису індивідуального імунного статусу пацієнта.

Незалежно від матеріалу, непереносимість зубних протезів різних за матеріалом походження із різноманітними проявами зустрічається досить часто у пацієнтів стоматологічної практики. Представлене клінічне спостереження продемонструвало роль механічного подразнення слизової оболонки порожнини рота зубним протезом, що призвело до утворення еритеми. Застосовані в стоматологічній практиці матеріали неминуче призводять до протидії життєвих тканин і систем людського організму з чужорідними матеріалами. Ця “конфронтація” найяскравіше представлена в порожнині рота.

Стоматологічні матеріали та їх складові елементи є неповноцінними антигенами – так звані гаптенами, які можуть перетворюватися в повноцінні антигени в результаті сполуки з власним білком і отримувати здатність до сенсibiлізації (чутливості). Остання проходить непомітно і залежить від дозування матеріалу (алергологічний ефект). Для зубних про-

тезів упродовж 30 років застосовуються акрилові пластмаси. В останні роки досить жваво розробляються різні композити – наповнені пластмасові матеріали на базі диакрилату.

Токсикологічний ефект можуть викликати: метиловий ефір метакрилової кислоти – мономер – у принципі є отрутою. Проте його отруйні властивості проявляються лише при високих дозах. Для шкіри мономер є сильним подразником, який швидко пригнічує захисні бар'єри; при тривалому впливі на шкірні покриви спочатку з'являється контактна екзема неалергічного типу, потім – алергічна контактна екзема.

ВИСНОВКИ Незнімні протези із сплавів металів найбільш часто застосовуються при ортопедичному лікуванні хворих із дефектами зубів і зубних рядів, аномаліями і деформаціями зубощелепної системи. Ці протези виконують не тільки функціональну, але й естетичну роль. Однак при всій важливості зубного протезування необхідно враховувати, що при його здійснюванні в порожнину рота вводяться і знаходяться в ній упродовж тривалого часу чужорідні тіла, виготовлені з матеріалів, не властивих організму людини. Тому перед сучасною ортопедичною стоматологією постає питання про біосумісність металевих зубних сплавів організму людини.

При підборі конструкції протеза необхідно пам'ятати, що інтенсивність взаємодії сплавів у порожнині рота залежить від таких факторів: природи металів, умов контакту між ними, складу і структурного стану сплавів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ортопедическая стоматология / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычкова, Аль-Хаким. – Смоленск, 2000. – С. 420–425.
2. Амираев У. А. Клиника и протезирование дефектов зубных рядов / У. А. Амираев, С. Р. Рузуддинов. – Бишкек, 2002. – С. 15–17.
3. Боровский Е. В. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / Е. В. Боровский, А. Л. Машкилейсон. – М., 2001. – С. 66–103, с. 158–179.
4. Кедровский Г. И. Практическое руководство по изготовлению зубных протезов из термопластов / Г. И. Кедровский, Э. Я. Варес. – Запорожье, 2009. – 91 с.
4. Максимовская Л. Н. Лекарственные средства в стоматологии : справочник / Л. Н. Максимовская, П. И. Рощина. – М. : Медицина, 2000. – С. 240.
5. Манеев В. Г. Электрохимические и аллергические свойства некоторых металлов, применяемых в ортопедической стоматологии : автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук. – М., 1972.

Отримано 05.11.14