

## **ВАРИАНТЫ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.**

Орехов С.Н., Ефремян Г.М.

<sup>1</sup>*ГБОУ ВПО «Волгоградский Государственный медицинский университет», Волгоград, Россия (400001, г. Волгоград пл. Павших борцов).*

---

При дентальной имплантации в период остеоинтеграции очень важно предотвратить: наклон зубов в сторону дефекта, атрофию костной ткани, травмирование протезного ложа. Для сравнения было изготовлено и проведено исследование оценки эффективности трех различных временных конструкций, используемых при дентальной имплантации: имедиат-протез, каппа зубная, временный мостовидный протез. Учитывая данные анкет и наших наблюдений, назубная каппа показала себя наиболее предпочтительнее, чем временный мостовидный протез и имедиат протез, но даже она имела ряд недостатков. Исходя из выявленных жалоб пациентов, мы решили усовершенствовать назубную каппу, внося ряд изменений в её конструкцию. Создав дентоальвеолярную каппу, мы добились наиболее высоких эстетических показателей, более простой процедуры гигиены протеза, отсутствия завышения прикуса. Таким образом мы выявили, что наиболее предпочтительнее изготавливать дентоальвеолярную каппу на период остеоинтеграции дентальных имплантатов.

---

**Ключевые слова:** дентальная имплантация, дентоальвеолярная каппа.

## **TEMPORARY PROSTHETICS OPTIONS IN DENTAL IMPLANT.**

Orehov S.N., Efremyan G.M.

<sup>1</sup>*GBOU VPO «Volgograd State Medical University», Volgograd, Russia (400001, Volgograd pl. Pavshih fighters, 1)*

---

When the dental implant during the osseointegration is very important to prevent: the slope of the teeth in the direction of the defect, bone atrophy, trauma prosthetic bed. For comparison was made and a study evaluating the effectiveness of three different temporary structures are used in dental implantology: immediate dentures, dental kappa, a temporary bridge. Taking into account the data and profiles of our observations tooth kappa proved more preferable than temporary bridge and Immediate dentures, but even she had a number of shortcomings. Based on the identified patient complaints, we decided to improve tooth mouthguard, making a number of changes in its structure. Creating dentoalveolar mouthguard, we have achieved the highest aesthetic performance, a simpler prosthesis hygiene procedures, lack of vertical adjustment of bite. Thus, we found that the most preferable to make dentoalveolar mouthguard for the period of osseointegration of dental implants.

---

**Keywords:** dental implants, dentoalveolar kappa.

## **Введение**

На сегодняшний день дентальная имплантация занимает одно из передовых мест в сфере оказания стоматологических услуг. Тем не менее, остается много не решенных вопросов требующих изучения. [6]

Существует несколько видов временных ортопедических конструкций, применяемых при дентальной имплантации. В каждом клиническом случае выбор протеза решается исходя из конкретной ситуации в полости рта. В период остеоинтеграции очень важно предотвратить: наклон зубов в сторону дефекта, атрофию костной ткани, травмирование протезного ложа. [4]

Целью нашего исследования является выявление основных недостатков и преимуществ временных протезов, используемых на время после установки имплантатов и до постоянного протезирования. Для сравнения мы взяли чаще всего используемые врачами-стоматологами конструкции:

1) Имедиат - протез (непосредственный) – временный протез, изготовленный до операции и наложенный в первые 24 часа после операции. [2]

2) Каппа зубная (нем. karpe – шапка, крышка, чехол) – пластмассовый, реже металлический аппарат, служащий для дезокклюзии, защиты зубов от химических агентов. [2]

3) Временный мостовидный протез – временная ортопедическая конструкция, опорными элементами которой являются не коронки, а разнообразные несъемные приспособления, для фиксации которых используются адгезивные композитные материалы. [7]

**Целью** нашего исследования является сравнение провизорных конструкций при двухэтапной методике дентальной имплантации.

**Материалы и методы исследования.** Группе пациентов из 90 человек, после проведения операции имплантации по двухэтапной методике, были изготовлены временный мостовидный протез (30 человек), имедиат протез (30 человек), на зубная каппа (30 человек) для сравнения и выявления основных недостатков и преимуществ данных конструкций. Затем мы провели анкетирование пациентов по различным субъективным критериям.

№	Критерии	Временный мостовидный протез
1.	Нравится ли Вам внешний вид протеза?	
2.	Были ли изменения при произношении каких либо звуков?	
3.	Часто ли Вы вспоминаете о протезе?	
4.	Падал ли Ваш протез в период повседневной жизни ?	
5.	Легко ли ухаживать за Вашим протезом?	
6.	Не хочется ли Вам снять протез в течении дня ?	
7.	Менялся ли цвет Вашего протеза после приема пищи и напитков?	
8.	Ощущаете ли Вы дискомфорт во время ношения?	
9.	Заметили ли окружающие ваш протез?	

Балльная система оценки анкетных данных:

1 балл – неудовлетворительное свойство

2 балла – удовлетворительное свойство

3 балла – хорошее свойство

Временный мостовидный протез имеет достаточно хорошие эстетические свойства, для её изготовления используются фотополимеризующиеся реставрационные материалы, стекловолокно, арамидная нить. Среди недостатков можно выделить недолговечность конструкции, препарирование опорных зубов. [1,3,10]

Основной недостаток имедиат протеза заключается в первоначальном дискомфорте от ношения, который может сопровождаться рвотным рефлексом и обильным слюноотделением. К преимуществам имедиат протеза относят: отсутствие необходимости в препарировании соседних зубов, не допускает смещения зубов в сторону дефекта, профилактика атрофии челюстных костей. [4,5,9]

Назубную капу мы изготовили с помощью вакуум – формера «Biostar» (Scheu-Dental). Модель с очерченными границами будущей каппы устанавливается на платформу. Пластина-заготовка зажимается в раму и разогревается согласно инструкции. Разогретая пластина опускается на модель, под пластиной формируется область отрицательного давления, в результате чего модель плотно обжимается пластмассой. После остывания каппа обрезается и полируется. [6,8]

Искусственный зуб мы взяли из гарнитуры акриловых зубов (Анис) и с помощью пластмассы холодной полимеризации Re-fine Bright (Yamahachi) зафиксировали на протез в области отсутствующего зуба.

При сравнении трех провизорных конструкций на основе созданной нами бальной шкалы оценки протезов и анкетирования, мы определили, что назубная каппа превосходит по многим характеристикам имедиат протез и адгезивный мостовидный протез, но даже она имеет ряд недостатков.

Таблица оценки характеристик протезов.

Таблица №2

Критерии	Временный мостовидный протез	Имедиат протез	Назубная каппа
Износостойкость	1	2	3
Стоимость	2	2	2
Трудозатраты	2	2	3
Время изготовления	2	1	3
Адсорбция красителей	3	2	3
Период адаптации к протезу	3	2	3
Состояние тканей протезного ложа	3	1	3

Нами были учтены жалобы пациентов на эстетические неудобства, так как при употреблении красящих напитков часть жидкости попадала в пространство между каппой и вестибулярной поверхностью зуба и возникало эстетическое неудобство.

Пациенты указывали на неудобство при смыкании челюстей, так как происходило завышение прикуса. Гигиенический уход за протезом так же вызывал трудности.

Исходя из выявленных жалоб пациентов, мы решили усовершенствовать назубную капу, внося ряд изменений в её конструкцию:

- Увеличили протяженность протеза до первых, вторых моляров;
- Перфорировали окклюзионные поверхности;
- Освободили вестибулярную поверхность фронтальной группы зубов от пластмассы;
- Создали альвеолярную часть в области передней трети неба. Выявили оптимальную ширину альвеолярной части 1,5 – 2 см.

Мы предложили пациентам, пользующимся назубной капой, опробовать дентоальвеолярную капу. Спустя неделю, проведя среди них повторное анкетирование.

**Результаты исследования.** Исходя из данных анкет и наших наблюдений, дентоальвеолярная капа показала себя наиболее предпочтительнее, чем временный мостовидный протез, имедиат протез и назубная капа. Создав дентоальвеолярную капу, мы добились наиболее высоких эстетических показателей, более простой процедуры гигиены протеза, отсутствия завышения прикуса.

**Вывод:** Таким образом, мы выявили, что наиболее предпочтительнее изготавливать дентоальвеолярную капу на период остеоинтеграции дентальных имплантатов.

#### **Список литературы:**

1. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта//Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 2. С. 134.
2. Жидовинов А.В. Изменение твердого неба при лечении зубочелюстных аномалий с использованием эджуайз-техники/Жидовинов А.В., Павлов И.В.//В сборнике: Сборник научных работ молодых ученых стоматологического факультета ВолгГМУ Материалы 66-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых. Редакционная коллегия: С.В. Дмитриенко (отв. редактор), М.В. Кирпичников, А.Г. Петрухин (отв. секретарь). -2008. -С. 8-10.
3. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения//Современные проблемы науки и образования. -2015. -№ 3.

4. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филюк Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита//Современные проблемы науки и образования. -2014. -№ 6. -С. 1020.
5. Медведева Е. А., Федотова Ю. М., Жидовинов А. В. Мероприятия по профилактике заболеваний твёрдых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения.//Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. -2015. -№ 12-1. -С. 79-82.
6. Михальченко Д.В. Мониторинг локальных адаптационных реакций при лечении пациентов с дефектами краниофациальной локализации съёмными протезами/Д.В. Михальченко, А.А. Слётов, А.В. Жидовинов и др.//Современные проблемы науки и образования. -2015. -№ 4. -С. 407.
7. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г.Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъёмным ортопедическим конструкциям//Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4. С. 381.
8. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки//Волгоградский научно-медицинский журнал. Ежеквартальный научно-практический журнал. 2013. № 1. С. 45-46.
9. Михальченко Д.В., Филюк Е.А., Жидовинов А.В., Федотова Ю.М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов.//Современные проблемы науки и образования. -2014. -№ 5. -С. 474.
10. Поройский С.В., Михальченко Д.В., Ярыгина Е.Н., Хвостов С.Н., Жидовинов А.В. К вопросу об остеоинтеграции дентальных имплантатов и способах ее стимуляции /Вестник Волгогр. гос. мед. ун-та. -2015. -№ 3 (55). -С. 6-9.