

ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ФИКСАЦИИ НЕСЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВВеремеенко Т.В.¹

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

В настоящем обзорном исследовании рассмотрена проблема преждевременного нарушения фиксации несъёмных протезов. Автором проведён сравнительный анализ свойств фиксирующих материалов, используемых в ортопедической стоматологии, критериев качества фиксации несъёмных зубных протезов и факторов, которые снижают и нарушают уровень протезирования. На основании данных отечественных и зарубежных источников сделан вывод о многообразии факторов, нарушающих фиксацию несъёмных ортопедических конструкций, ошибки в технике подготовки культи зуба под протезирование одного или нескольких групп зубов, о физико-механических, прочностных, а также биологических особенностях материалов, которые оказывают влияние на твёрдые и мягкие ткани ротовой полости. Оказалось, что комплексный подхода к решению этой проблемы в настоящее время отсутствует и вопрос о причинах нарушения преждевременной фиксации остаётся открытым.

Ключевые слова: фиксация, несъёмные зубные протезы

THE CAUSES OF THE VIOLATION OF FIXATION OF A FIXED DENTURESVeremeenko T.V.¹

¹GBOU VPO "Volgograd State medical University, Volgograd, Russia (400001, Volgograd square of the Fallen fighters, 1)

In this observational study the problem of premature breach of fixing non-removable prostheses. The author provides a comparative analysis of the properties of fixing materials used in prosthetic dentistry, the quality criteria for fixing the non-removable dentures and factors that decrease the level and break the prosthesis. Based on the data of domestic and foreign sources concluded that the variety of factors that violate the fixation non-removable prosthetic, errors in the technique of preparation of the stump of the tooth under a prosthetic one or more groups of teeth on the physical and mechanical strength, as well as the biological characteristics of materials that have an impact on hard and soft tissues of the oral cavity. It turned out that a comprehensive approach to solving this problem, there is currently no question about the causes of violations of premature fixation remains open.

Key words: fixation, fixed dentures

Введение.

На сегодняшний день, когда ортопедическая стоматология вступила в эпоху внедрения новых технологий, разработки усовершенствованных конструкционных материалов, ортопедическое лечение с применением несъемных конструкций зубных протезов является востребованным и весьма перспективным направлением. [1,2]

Эффективность и эстетичность несъемных конструкций зубных протезов во многом зависит от их качественной фиксации, поэтому в направлении модернизации современных

технологий параллельно идёт и разработка повышения функциональных характеристик фиксирующих материалов. [1]

Однако, несмотря на видимый прогресс, данные статистики показывают, что процент преждевременных нарушений фиксации несъёмных зубных конструкций варьирует от 2% до 50%, в опорных зубах происходит развитие кариозного поражения и составляет от 23% до 50% от общего числа всех осложнений [1,2].

Из современных источников известно, что важную роль в качестве и долговечности конструкций играют фиксирующие и адгезивные материалы, а также характеристика препарированных поверхностей зуба [2,3,10]

В стоматологии применяется большое число различных цемента для временной и постоянной фиксации несъёмных ортопедических конструкций, причем по химическому составу и природе применяемые цементы разнообразны. Естественно, что все используемые материалы проходят тщательную проверку перед допуском к клиническому применению, и свойства их достаточно хорошо изучены.[5,8] Ведь при выборе материала для фиксации врач должен быть полностью уверен в физико-механических, прочностных, а также биологических особенностях, оказывающих влияние на твёрдые и мягкие ткани ротовой полости. [2,5]. И всё же универсального цемента, который подходил бы для всех клинических случаев, нет, поэтому для повышения качества лечения в ортопедической стоматологии необходимо оптимизировать методы фиксации. [2,7,9]

Цель моего обзора - изучение факторов, влияющих на преждевременное нарушение фиксации несъёмных зубных протезов и анализ современных взглядов ученых по данному вопросу.

Обзор

Важную роль в качестве и долговечности конструкций играют фиксирующие и адгезивные материалы [1,3]. Однако нарушение требований, предъявляемых к фиксирующим материалам, а именно: ухудшение тиксотропности, плотности и модуля упругости материала; уменьшение прочности при сжатии, растяжении, изгибе (что не позволяет противостоять жевательному давлению); понижение способности образовывать тонкую цементную пленку (8 до 21 микрон – толщина цемента, при которой достигается наиболее высокая адгезионная прочность); нерегулируемая адгезия, её полное или частичное отсутствие; непродолжительное рабочее время - всё это снижает надёжность фиксации несъёмных протезов[1,2,9].

Качество фиксации протеза на опорных зубах определяется не только свойствами фиксирующего материала, но и точностью прилегания опорных коронок. Неточное краевое

прилегание протеза к твердым тканям зуба по периметру их смыкания приводит к взаимодействию ротовой жидкости и фиксирующего материала и его вымыванию. [4,5]

Так же к причинам нарушения фиксации относятся ошибки при формировании формы как одной культи зуба (ее высоты, конусности), так и протезного ложа в целом (не параллельность культей опорных зубов, несоответствие формы и ширины промежуточной части мостовидного протеза). При качественном прилегании коронок к культям опорных зубов и минимальной - порядка 30-100 мкм - толщине пленки цемента влияние вида и свойств фиксирующего материала на качество фиксации уменьшается. Тем не менее, необходимо всегда использовать максимум возможностей для достижения качественного и долговременного эффекта лечения. [1,3,10]

Так же из современных источников известно, что в 35,1% случаев причиной снятия протезов стали периапикальные изменения в области опорных зубов. Поэтому при подготовке к протезированию и в процессе протезирования должно оцениваться состояние зубов и тканей пародонта. [6]

Итак, анализируя современную литературу в направлении по данному вопросу, следует вывод о том, что на качество и его снижение влияет целый ряд важных аспектов, к которым можно отнести физико-химические свойства фиксирующих цементов, природу материала, из которых изготавливаются несъемные протезы (металлы, керамика, полимеры), грамотный подбор этих материалов индивидуально для каждого пациента, совершенная техника препарирования и подготовка поверхности культи зуба для протезирования, а также адекватное проведенное предварительное терапевтическое и пародонтологическое лечение врачом-стоматологом

В ходе обзорного исследования выяснилось, что вопрос о причинах нарушения фиксации зубных протезов остаётся открытым до настоящего времени, поскольку среди отечественных и зарубежных авторов не сложилось единого мнения о комплексном подходе в решении данной проблемы.

Литература:

1. Гумилевский Б.Ю., Жидовинов А.В., Денисенко Л.Н., Дервянченко С.П., Колесова Т.В. Взаимосвязь иммунного воспаления и клинических проявлений гальваноза полости рта. Фундаментальные исследования. -2014. № 7-2. С. 278 -281.
2. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Майборода А.Ю. Диагностические возможности гальваноза полости рта у пациентов с металлическими ортопедическими конструкциями//Современные наукоемкие технологии. -2012. -№ 2. -С. 49-51.

3. Т. Ф. Данилина, А. В. Жидовинов. Гальваноз как фактор возникновения и развития предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта. Волгоградский научно-медицинский журнал. -2012. -№3. -С. 37-39.
4. Данилина Т.Ф., Сафронов В.Е., Жидовинов А.В., Гумилевский Б.Ю. Клинико-лабораторная оценка эффективности комплексного лечения пациентов с дефектами зубных рядов//Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. -2008. -Т. 10, № 4. -С. 607-609.
5. Данилина Т.Ф., Порошин А.В., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В. Хвостов С.Н. Способ профилактики гальваноза в полости рта//Патент на изобретение РФ №2484767, заявл. 23.12.2011, опубл. 20.06.2013. -Бюл. 17. -2013.
6. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Клинические аспекты. Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2014. С. 184.
7. 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 ВолГМУ 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.
8. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами: автореф. дис.... мед. наук.-Волгоград,2013.-23 с.
9. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филлюк Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита//Современные проблемы науки и образования. -2014. -№ 6. -С. 1020.
10. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю.Способ временного протезирования на период остеоинтеграции дентального имплантата//Современные наукоемкие технологии. -2013. -№ 1. -С. 55-58.