

**КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ БЮГЕЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С РАЗЛИЧНЫМИ СИСТЕМАМИ ФИКСАЦИИ****Бондарь В.В.**

ГБОУ ВПО «Волгоградский Государственный медицинский университет» Волгоград, Россия (40001, г. Волгоград пл. Павших борцов).

---

Данный обзор посвящен вопросам частичного отсутствия зубов, влияние этого поражения зубочелюстной системы на качество жизни пациента, о проблемах для социального статуса пациента, развитии специфических осложнений в челюстно-лицевой области, о последствиях несвоевременного восстановления целостности зубных рядов. Применение бюгельных протезов для исключения данной патологии, составные элементы этих съемных конструкций, с помощью чего осуществляется крепление протеза на челюстях. Описаны разновидности бюгельных протезов с различными системами фиксации, а именно: бюгельные протезы, фиксирующиеся с помощью опорно-удерживающих кламмеров; бюгельные протезы, удерживающиеся с помощью микрозамковых креплений (аттачментов); бюгельные протезы с телескопической системой фиксации. Рассмотрены преимущества и недостатки каждого вида фиксации согласно основным критериям для облегченного выбора фиксации бюгельного протеза.

---

Ключевые слова: частичное отсутствие зубов, бюгельные протезы, системы фиксации бюгельных протезов.

**CLINICAL ASPECTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH DIFFERENT PARTIAL DENTURE FIXATION SYSTEM****Bondar' V.V.**

“Volograd State Medical University”, Volgograd, Russia (400001, Volgograd Square. Fallen Fighters).

---

This review is devoted to the partial absence of teeth, the impact of this loss of dental system in the patient's quality of life problems for the social status of the patient, the development of specific complications in maxillofacial region, a consequence of the delay in restoring the integrity of the dentition. Application clasp dentures to eliminate this disease, the constituent elements of the removable construction, whereby the prosthesis fixation is carried out on the jaws. Described species clasp prostheses with different locking system, namely: clasp prostheses fixed with a support-retaining clasps; Clasp dentures retained by mikrozamkovykh fastenings (attachments); Clasp dentures with telescopic locking system. The advantages and disadvantages of each type of fixing in accordance with the basic criteria to facilitate the selection of fixing partial denture.

---

Key words: partial absence of teeth, clasp prostheses, fixation systems clasp dentures.

**Введение:**

Частичная потеря зубов — одна из форм поражений зубочелюстной системы, т. е. патологическое состояние, возникающее после утраты одного или нескольких зубов вследствие болезни — кариеса, заболеваний периодонта и др.[1,3] Патологическое состояние, обусловленное нарушением непрерывности зубного ряда, называется частичной вторичной адентией - одной из наиболее частых патологий среди ортопедических больных, ею страдают до 75% населения в различных регионах земного шара. [8,9]

Частичное отсутствие зубов влияет на качество жизни пациента, провоцируя нарушения жизненно важной функции организма – пережевывания пищи; может являться причиной развития заболеваний желудочно-кишечного тракта воспалительного характера. [2,5]

Проблема для социального статуса пациентов: нарушения артикуляции и дикции сказываются на коммуникационных способностях пациента, могут обусловить изменения психоэмоционального состояния. [3,5,6]

Частичное отсутствие зубов является также одной из причин развития специфических осложнений в челюстно-лицевой области: феномен Попова-Годона, дисфункции височно-нижнечелюстных суставов и соответствующего болевого синдрома. [7]

Отсутствие зубов может привести к потере стабильных окклюзионных контактов между зубами-антагонистами и контактов между соседними зубами. Несвоевременное восстановление целостности зубных рядов при их частичном отсутствии обуславливает перегрузку пародонта оставшихся зубов, развитие патологической стираемости, нарушения биомеханики зубочелюстной системы, атрофии мышц, ведет к развитию болезней пародонта, в отдаленной перспективе – к полной утрате зубов – полной вторичной адентии обеих челюстей. [2,3]

В современной ортопедической стоматологии во избежание развития всех вышеперечисленных нарушений одним из способов для замещения дефектов зубных рядов является протезирование съемными протезами, среди которых лидирующее место, наиболее эффективными в функционально-морфологическом плане восстановления целостности зубных рядов, занимают бюгельные протезы. [4,5,8]

**Цель:** рассмотреть разновидности бюгельных протезов в зависимости от вида фиксации, разобраться в преимуществах и недостатках различных систем фиксации по основным критериям.

Бюгельный протез-разновидность частичных съемных конструкций, включающих в себя: базис, часть которого представлена дугой (бюгелем), удерживающие элементы и искусственные зубы. [6]

Для предотвращения смещения протеза в вертикальном и горизонтальном направлениях, вредного механического воздействия протеза на опорные зубы и подлежащие ткани протезного ложа, для прочной стабилизации протеза необходима фиксация. [6,7]

Фиксация съемных протезов на челюстях — сложная биомеханическая процедура, осуществляющее удержание или крепление протеза в полости рта. [8,9]

В зависимости от систем фиксации различают: бюгельные протезы, фиксирующиеся с помощью опорно-удерживающих кламмеров; бюгельные протезы, удерживающиеся с

помощью микрозамковых креплений (аттачментов); бюгельные протезы с телескопической системой фиксации;

Из вышеперечисленных систем фиксации наиболее распространенной является **Кламмерная система**, крепления которой осуществляются благодаря крючкам - опорно-удерживающими кламмерами. Они представляют собой ответвление каркаса, состоящее из тела, отростка и плеча, последний из которых располагается на поверхности опорного зуба, выполняя фиксирующую роль. [1]

Однако в настоящее время в связи с рядом преимуществ перед кламмерными креплениями ощущается стремительное развитие в потребности **Замковых систем фиксации**, в которых удержание бюгельных протезов осуществляется за счет микрозамков. [7] Он состоит из 2-ух частей: неподвижной части-матрицы, которая укрепляется на опорном зубе на вкладке, полукоронках или полных коронок, и вкладочной части-патрицы, которая монтируется на бюгельном протезе, прочно соединена с ним, крепление такого вида фиксации происходит благодаря соединению и последующему защелкиванию элементов микрозамков. [7,10]

Но в современной ортопедической стоматологии наиболее оптимально решать задачи фиксации, стабилизации зубного ряда в комбинации с высоким косметическим эффектом позволяет **Телескопическая система**, фиксация которой осуществляется за счет телескопических коронок.[3,4] Они состоят из 2-ух частей: внутренней (нижней)- несъемной, фиксируемой на опорный зуб, имеющая цилиндрическую или слабokonическую форму; и наружной (верхней)- съемной, которая накладывается на коронку и соединяется с бюгельным протезом посредством каркаса, имеет правильную анатомическую форму коронки зуба. Крепление этого вида фиксации происходит при одевании верхней части телескопической коронки на нижнюю. [10]

Каждая из рассмотренных систем фиксации имеет свои преимущества и недостатки, для лучшего понимания данной тематики составим таблицу сравнения согласно критериям (табл. 1), предложенными авторами И.Ю. Лебедеко, Э.С. Каливрадзян и С.А. Наумович [7,10], которые помогут определиться с выбором фиксации бюгельного протеза в зависимости от клинической ситуации.

	<b>Кламмеры</b>	<b>Аттачмены(замки шарниры)</b>	<b>и</b>	<b>Телескопические системы</b>
<b>Эстетика</b>	Не эстетичны	Эстетичны		Эстетичны
<b>Срок службы (при правильном уходе)</b>	До 5 лет	До 7-10 лет		До 10 лет
<b>Период адаптации</b>	10-30 дней	10-30 дней		10-30 дней
<b>Стоимость</b>	Простой-15-25000 руб. Сложный-25-30000 руб.	Простой-45-55000 руб. Сложный-свыше 55000руб.		40-50000 руб.
<b>Препарирование зубов</b>	Не требуется	Необходимо		Необходимо
<b>Устойчивость</b>	Средняя	Выше средней		Высокая
<b>Прочность и надежность</b>	+	+		+
<b>Влияние на дикцию</b>	Незначительное	Незначительное		Незначительное
<b>При изменении кол-ва опорных зубов</b>	Необходимо заменить протез	Необходимо заменить протез		Нет необходимости менять протез, достаточно его минимальной коррекции
<b>Технологичность конструкций</b>	Относительно прост в изготовлении	Сложен в изготовлении		Сложен в изготовлении
<b>Распределение жевательной нагрузки</b>	1/3 на зубы, охваченные кламмерами, 2/3 – на десну.	1/2 на десну, 1/2 на опорные зубы		2/3 на зубы, 1/3 на десну

Табл. 1 Сравнительная характеристика бюгельных протезов с различными системами крепления.

**Вывод:** рассмотрели разновидности бюгельных протезов в зависимости от видов фиксации; исходя из вышеперечисленных критериев: сохранности опорных зубов,

распределении жевательной нагрузки, технологичности конструкций, устойчивости, срока службы, эстетики, стоимости; из преимуществ и недостатков того или иного вида фиксации, в зависимости от клинической ситуации необходимо бюгельное протезирование с рациональным выбором определенной системой фиксации.

#### **Библиографический список**

1. Данилина, Т.Ф. Литьё в ортопедической стоматологии/Т.Ф. Данилина, В.Н. Наумова, А.В. Жидовинов. - Волгоград, 2011. -С. 89-95.
2. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В. А. Способ диагностики непереносимости ортопедических конструкций в полости рта Современные наукоемкие технологии. -2013. -№ 1. -С. 46-48.
3. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Профилактика гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами//Вестник новых медицинских технологий. -2012. -Т. 19,№ 3. -С. 121-122.
4. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А.Расширение функциональных возможностей потенциалометров при диагностике гальваноза полости рта//Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. -2013. -№ 1. -С. 260.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими

зубными протезами/Жидовинов А.В.//Диссертация. - ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет». -Волгоград, 2013.

9. 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.
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.