

ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

Зыкина М.А.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», Волгоград, Россия (400001, г. Волгоград площадь Павших борцов)

В России качеству стоматологической помощи всегда уделялось и уделяется большое внимание, поскольку она является важной составляющей качества жизни населения, так как у людей с частичным или полным отсутствием зубов, чаще всего возникают жалобы не только на нарушение функций жевания и речи, но и на эстетику. Уровень стоматологической помощи остается главным вопросом в деятельности государства по обеспечению здоровья нации. Но, несмотря на высокую квалифицированность врачей – стоматологов - ортопедов, наблюдается большое количество ошибок и осложнений при протезировании населения металлокерамическими протезами [9,10]. В данной статье будут рассмотрены возможные ошибки, которые может допустить врач – стоматолог - ортопед на различных этапах изготовления металлокерамических протезов, а также представлена классификация этих ошибок, в зависимости от характера осложнений, к которым они могут привести.

Ключевые слова: протезирование, металлокерамический протез, врачебная ошибка.

MEDICAL ERRORS IN THE MANUFACTURE OF METAL-CERAMIC PROSTHESES

Zykina M.A.

"Volgograd state medical University" Ministry of healthcare of the Russian Federation", Volgograd, Russia, 400131, Russian Federation, Volgograd, Volgograd, Fallen fighters square,1)

In our country much attention as it is the integral component of quality of life of the population was always paid and paid to quality of the stomatologic help, as people with partial or total absence of teeth, most often there are complaints not only in violation of the functions of mastication and speech, but also on aesthetics. Level of the stomatologic help remains a key question in activities of the state for ensuring health of the nation. But despite high qualification the stomatologist-orthopedists is observed a large number of complications at prosthetics of the population by ceramic-metal artificial limbs. [9,10] In this article, we will discuss possible errors that can prevent doctor – the stomatologist - orthopedist at various stages of manufacture of metal-ceramic prostheses, as well as the classification of these errors, depending on the nature of the complications to which they may lead.

Keywords: prosthetics, metal-ceramic prosthesis, medical error

ВВЕДЕНИЕ

Протезирование зубов – сегодня достаточно распространенная процедура,[2,3,6] так образ жизни современного человека невозможно представить без красивой улыбки. Для восстановления зубов, наиболее часто применяются металлокерамические протезы. Они представляют собой прочнейший металлический каркас, покрытый тонким слоем керамики. Такой протез обладает высокими эстетическими свойствами: коронку порой сложно отличить от окружающих естественных зубов, а по прочности превышает их.[4]

При изготовлении протезов, нередко встречаются врачебные ошибки, что объясняется многоэтапностью и технологической сложностью этого процесса, требующих от врача высокого мастерства и безукоризненной точности выполнения.[5,10] Иногда, даже высококвалифицированные специалисты совершают ошибки на любом из этапов.[2]

Цель исследования: изучить, какие ошибки при изготовлении металлокерамических протезов может совершить врач-ортопед.

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Для более точного понимания проблемы нам необходимо разобраться с терминологией, что позволит более глубоко понять тему исследования.

Итак, начнем с определения термина металлокерамический протез. Металлокерамический протез – конструкция для замещения дефектов зубных рядов, каркас которой изготовлен из металла, покрытого тонким слоем керамической массы.

Теперь обратимся к понятию врачебная ошибка. По мнению Понкиной А.А., врачебная ошибка – это случившееся или эвентуальное событие (вид ятрогенного дефекта медицинской помощи), вызванное и характеризующееся невиновными действиями, бездействием или несвоевременным действием врача при оказании им пациенту медицинской помощи или медицинских услуг, результативно повлекшее за собой неблагоприятное для пациента событие.[8].

По мнению Копейкина следует четко разграничивать ошибки, допущенные при лечении, и осложнения в процессе и после лечения, не связанные с врачебными ошибками. К врачебным ошибкам следует относить непреднамеренные действия врача, которые могли нанести или невольно нанесли больному устранимый ущерб. Особого отношения требуют ошибки, допущенные в процессе протезирования и своевременно не исправленные. Проведенный анализ конфликтных ситуаций стоматологическом приеме показал, что около 75 % из их числа связаны именно с изготовлением дорогостоящих конструкций. При детальном рассмотрении каждой конкретной ситуации, все жалобы пациентов условно разделены на абсолютные (причины – несомненно врачебные ошибки) и относительные, связанные с неудовлетворенностью цветом искусственных зубов, длительным периодом адаптации к съемным конструкциям, несоответствием ожидаемого и конечного результата протезирования, необоснованности финансовой стоимости лечения и др. Соотношение абсолютных и относительных жалоб составляло 3 : 1. [4,10]

Врачебные ошибки могут возникать на любом этапе изготовления металлокерамических протезов. В зависимости от характера последствий различают:

1. Ошибки, не вызывающие клинические осложнений;
2. Ошибки, приводящие к обратимым клиническим осложнениям;
3. Ошибки, обуславливающие необратимые клинические осложнения (потеря опорного зуба или группы зубов, как опорных, так и антагонизирующих, поражение пародонта).[5,9]

Рассмотрим некоторые этапы, и перечислим ошибки, которые могут возникнуть.

На этапе составления плана лечения, на основе тщательного всестороннего обследования больного и установлении диагноза, возможны следующие ошибки:

1.Неправильный выбор показаний к изготовлению металлокерамических мостовидных протезов:

2.Выбор неправильной конструкции мостовидных протезов;[4,5]

Например:

- Применение металлокерамических мостовидных протезов при наличии хронического верхушечного периодонтита является грубой врачебной ошибкой, которая может привести к обострению патологического процесса.

- Протезирование людей, с бруксизмом или глубоким прикусом, это может привести к сколу керамики;

- Изготовление металлокерамических протезов при больших дефектах зубных рядов также может привести к отколу фарфора от металлического каркаса.

3.Неправильное снятие оттисков.[10]

Второй этап, это препарирование твердых тканей зуба. Здесь могут возникнуть ошибки, такие как:

- травма или ожог пульпы при препарировании

- препарированием зубов с кариозным поражением твердых тканей, ранее пломбированных или препарированных зубов (в случаях повторного протезирования). Возможны осложнения в виде вторичного кариеса или некроза твердых тканей зубов под мостовидными протезами. Вторичный кариес может возникнуть при неполном удалении распада твердых тканей, подверженных кариесу, и в тех случаях, когда не проводится ревизия качества пломбы[5,8,9]

На этом этапе также возможны ошибки при создании формы и размеров культы, а именно:

- снятие большого количества твердых тканей или же наоборот, снято недостаточно тканей - коронка будет либо слишком тонкой, либо будет выступать за границы зубного ряда;

- неправильное создание конусности культы: при малой конусности могут возникнуть затруднения при наложении протеза или для наложения протеза потребуется большое усилие, что приводит к возникновению в каркасе металлокерамического протеза внутреннего напряжения и, вследствие этого, к отколу керамического покрытия. Малая конусность культы препарированного зуба может привести к недостаточно точному наложению протеза при фиксации, вследствие того что выход излишка цемента из опорной коронки затруднен. При чрезмерной конусности культы зуба приобретает клиновидную

форму, что значительно ослабляет фиксацию протеза и может приводить к частым расцементировкам;

- Чрезмерное или недостаточное укорочение культи.[2]

На следующем этапе, при фиксации мостовидных протезов, неправильное замешивание цемента (густой консистенции или цемент средней густоты при большой (излишней) массе) ведет к недостаточному осаживанию коронок при фиксации и оголению пришеечной препарированной части зуба.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

В результате проведенного нами обзора, можно заключить, что большая доля ошибок (75%)[4] приходится на те, которые совершил врач, а не из-за неправильного использования протезов и не соблюдения рекомендаций. И такие погрешности допускаются в основном при выборе конструкции и на этапе препарирования.

ВЫВОД

На основании всего вышеизложенного можно заключить, что врачебные ошибки иногда случаются в повседневной практике врача-стоматолога. В данной работе мы представили наиболее часто встречающиеся из них. И так как, врачебные погрешности в технике препарирования и тактические промахи на этапах протезирования могут приводить к различным осложнениям,[2] необходимо повышение квалификации врачей-ортопедов, что позволит добиться высоких результатов в протезировании, снизить количество повторных обращений пациентов, повысить качество зубного протезирования.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

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., 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.
3. Михальченко Д.В. Психофизиологические аспекты прогнозирования адаптации человека к ортопедическим стоматологическим конструкциям. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук/Волгоградский государственный медицинский университет. Волгоград, 1999
4. 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.
5. Михальченко Д.В., Засядкина Е.В. Этические риски во взаимоотношениях врача стоматолога и пациента./Биоэтика. -2011. -Т. 2, № 8. -С. 42-43.
6. Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Модифицированная методика оценки адаптации к ортопедическим стоматологическим конструкциям//Фундаментальные исследования. -2013. -№3 (часть 2). -С.342-345.
7. Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Роль симуляционного обучения в системе подготовки врача-стоматолога на примере фантомного центра волгоградского медицинского университета//Фундаментальные исследования. -2013. - № 3 (часть 1). -С. 126-128.
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 научномедицинский журнал. Ежеквартальный научнопрактический журнал. 2013. № 1. С. 45-46.
9. Фирсова И.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В. Врачебная тактика при диагностике предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной

каймы губ//Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. - 2013. -№ 1 (45). -С. 3 -6.

10. Mikhalchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhalchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis//Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. -2014. -Vol. 5. -No. 5. -p. 712-717.