



ности прогноза при планировании ортопедического лечения при заболеваниях пародонта.

Задачей было определить информативность различных методов исследования состояния опорно-удерживающего аппарата зуба при болезнях пародонта.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В исследовании приняли участие 176 пациентов, из них 58 мужчин и 118 женщин. В основную группу вошли 143 пациента в возрасте 31-80 лет с хроническим генерализованным пародонтитом средней (70.6%), тяжелой (16.1%) и легкой (13.3%) степени; в контрольную - 33 добровольца 20-24 лет с пародонтом в состоянии относительной физиологической нормы. Всего было обследовано 2560 зубов. 32 пациента основной группы, которым было проведено ортопедическое лечение по показаниям, сформировали группу исследования аппаратных методов, в том числе в отдаленные сроки после протезирования. Их разделили на две подгруппы по 16 человек в каждой. В 1 подгруппе, которую составили 9 женщин и 7 мужчин в возрасте 46-80 лет, при обследовании наряду со шкалой Miller в модификации Fleszar заполняли одонтопародонтограмму по В.Ю. Курляндскому. Во 2 подгруппе, в которую вошли 10 женщин и 6 мужчин в возрасте 31-73 лет, проводили аппаратное исследование с помощью двухпараметрического периодонтометра. При обследовании пациентов измеряли подвижность и резонансную частоту собственных колебаний зубов аппаратным методом. Для характеристики информативности диагностических методов исследования использовали объективные параметры, именуемые операционными характеристиками исследования, к которым относятся чувствительность, специфичность, точность. Были выбраны следующие критерии: объективно улучшение + удовлетворенность пациента = истинно положительный результат (ТР); объективно ухудшение + удовлетворенность = ложно положительный результат (ФР); объективно улучшение + неудовлетворенность = ложно отрицательный результат (FN); объективно ухудшение + неудовлетворенность = истинно отрицательный результат (TN).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Динамические наблюдения в течение года свидетельствуют, что истинно положительный результат в 1 подгруппе наблюдался у 10 пациентов, а во 2 – у 12; ложно положительный – у 3 и 1; ложно отрицательный – у 1 и 1; истинно отрицательный – у 2 и 2 пациентов соответственно. Чувствительность, специфичность и точность диагностических методов во 2 подгруппе превышала на 1.4%,

26.7% и 12.5% соответствующие показатели в 1 подгруппе. Анализ результативности методов исследования показал, что по всем показателям эффективности комплекс диагностических методов, включающий применение двухпараметрического периодонтометра, наиболее информативно, а значит, и достоверно, характеризует состояние тканей пародонта опорных зубов.

На основании полученных результатов предложен алгоритм диагностики и выбора методов лечения при подозрении на раннее нарушение состояния опорно-удерживающего аппарата зубов. Представляется целесообразным ввести применение двухпараметрического периодонтометра в алгоритм диагностики для выявления ранних признаков пародонтита, а также для уточнения плана ортопедического лечения и последующего мониторинга состояния опорно-удерживающего аппарата у пациентов с пародонтитом средней и тяжелой степени.

РОЛЬ ТРАВМЫ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА КОНСТРУКЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ

Мирзоян А.Р., Краич Б., Мамедова Г.

Кафедра ортопедической стоматологии ФПДО МГМСУ

Несмотря на то, что для ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта в настоящее время применяются новые конструкционные материалы (на основе титана, безметалловые конструкции и др.), населению (пожилого и старческого возраста) изготавливают штампованно-паяные зубные протезы из нержавеющей стали, нержавеющей стали с NiT покрытием, нержавеющей стали + Au, золотые протезы.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Определить роль травмы тканей пародонта конструкционными материалами зубных протезов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В исследовании приняли участие 205 человек (160 пациентов с пародонтитом и 45 практически здоровых лиц), пользующихся зубными протезами из металлических конструкционных материалов. Для оценки состояния десневого края у пациентов проводили: осмотр десневого края, определение прилегания коронки и глубины ее погружения



под десну с помощью градуированного пародонтологического зонда. Также выполняли рентгенологическое исследование (ортопантомографию, прицельную рентгенографию) зубов, покрытых коронками.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Установлено, что среди пациентов с пародонтитом у 125 человек (78%) коронки и мостовидные протезы были изготовлены неудовлетворительно (отсутствие бугров, экватора, прилегания к зубу вследствие недостаточного препарирования зубов и др.) и лишь у 35 человек (22%) - удовлетворительно. При этом в 90% случаев коронки были широкие, в 10% - широкие, глубоко продвинутые под десну (1.5-2.0 мм). 11% пациентов с неудовлетворительно изготовленными мостовидными протезами имели широкие опорные коронки, 27% - широкие, глубоко продвинутые под десну (1.5-2.0 мм), 62% - длинные, глубоко продвинутые под десну (2.0-2.5 мм). У 94 пациентов (59%) выявлены осложнения: пролежни (у 27 человек), травма (39), поломки (12), изношенные коронки (39), расцементировка (9). Среди практически здоровых лиц, пользующихся зубными протезами из металлических конструкционных материалов, у 17 человек (37%) определяли неудовлетворительно изготовленные коронки и мостовидные протезы, у 8 (47%) - глубоко продвинутые коронки (1.5-2.0 мм), у 2 (11%) - широкие коронки, у 28 (63%) - удовлетворительно изготовленные коронки и мостовидные протезы. Наблюдались осложнения: катаральный гингивит - у 2 человек, пролежни - у 2, поломка мостовидных протезов - у 1. Всего из 205 обследованных лиц неудовлетворительно изготовленные несъемные протезы отмечены у 142 пациентов (68.2%), из них у 112 человек несъемные протезы были сняты.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, важно отметить, что механическая травма тканей пародонта материалами зубных протезов создает условия для проникновения не только микробной флоры в зубодесневые карманы, а также составных компонентов конструкционных материалов зубных протезов в ткани пародонта. Данные компоненты, образуемые в результате электрохимических процессов в условиях полости рта, способствуют повышению сенсibilизации и интоксикации тканей пародонта.

ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ОПИОИДОВ

Миц-Давыденко Е.А.

Кафедра терапевтической стоматологии и эндодонтии ФПДО,
кафедра психиатрии и наркологии Белорусской государственной
академии постдипломного образования

До настоящего времени неясен механизм развития стоматологических расстройств у пациентов, страдающих наркотической зависимостью от опиоидов, особенно на различных сроках наркотизации, не доработаны научно-обоснованные методические подходы при оказании стоматологической помощи пациентам. Стоматологическая патология, биохимические и биофизические показатели ротовой жидкости у данного контингента больных изучены недостаточно. В этой связи актуально оценить состояние ротовой полости у пациентов, страдающих наркотической зависимостью от опиоидов, в зависимости от возраста, стажа приема наркотиков, изучить распространенность, клинические особенности и патологию стоматологических заболеваний.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Проведены клинические и лабораторные исследования по влиянию наркотической зависимости на ткани полости рта у 25 пациентов (10 человек в возрасте от 19 до 30 лет, 10 человек 31-40 лет, 5 человек 15-19 лет) с диагнозом F11 - синдром зависимости от опиоидов. Контрольную группу составили 25 практически здоровых лиц с нормальной психикой. Исследование проводили на базе Республиканского научно-практического центра психического здоровья, ЧУП «СтомКэт» (Республика Беларусь, г. Минск).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. У наркоманов в возрасте от 15 до 19 лет, употребляющих наркотики менее 1,5 лет, выявили: нарушение основных физиологических функций органов и тканей ротовой полости (снижение тактильной, болевой и вкусовой чувствительности на сладкое, соленое и горькое) у 100 % пациентов; на-