

**ВЛИЯНИЕ ИСКУССТВЕННЫХ КОРОНОК НА СОСТОЯНИЕ
МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА
ОПОРНЫХ ЗУБОВ**

335

Актуальность нашего исследования обусловлена высоким удельным весом искусственных коронок, использование которых приводит к большому количеству осложнений со стороны маргинального пародонта опорных зубов [1,2]. Существуют исследования, которые показывают, что чем ближе край коронки находится к дёснам, тем больше вероятность развития осложнений в маргинальном пародонте [3].

Самыми распространенными причинами, которые приводят к осложнениям и непригодности несъёмных конструкций, считают воспалительные процессы маргинального пародонта опорных зубов [4]. Причиной его могут служить травма дёсен во время препарирования зуба, введение ретракционных нитей, травма краем коронок. Эти факторы непосредственно влияют на состояние микроциркуляции маргинального пародонта. Изменение состояния микроциркуляции маргинального пародонта и его кровотока является главным диагностическим признаком раннего нарушения трофики тканей [5].

Цель исследования. Повышение эффективности ортопедического лечения пациентов с дефектами коронок зубов несъёмными конструкциями зубных протезов, путем определения параметра микроциркуляции десневого края опорных зубов у пациентов с разными видами коронок.

Материал и методы исследования. Исследовали опорные зубы с разными видами одиночных коронок. Было исследовано 15 мужчин и 19 женщин возрастом от 18 до 35 лет. Из них, контрольную группу составило 8 обследованных, в полости рта которых не было ортопедических конструкций, а также отсутствовали клинические признаки заболеваний пародонта. Исследование включало в себя изучение анамнестических данных, жалоб, определение общего состояния больного, осмотр лица, осмотр и исследование полости рта.

Исследование кровообращения слизистой оболочки полости рта было проведено методом лазерной доплеровской флуометрии (ЛДФ). Работа выполнена на компьютеризированном лазерном анализаторе микроциркуляции крови "ЛАКК-0" (НПП "Лазма", Россия, рис.2.4.2.1) с программой записи и обработки параметров микроциркуляции - LDF версия 1.18 от 20.6.99. Прибор зарегистрирован в Украине № 6081/2007. Данные исследований пациентов статистически обрабатывали, а полученные результаты вносили в таблицу.

Результаты исследования и их обсуждение. У пациентов, которые имели в полости рта штампованные коронки с придесневым расположением отмечали жалобы на появление кровоточивости из десен. Объективно, десневой край и десневые сосочки увеличены в объеме за счет отека, гиперэмированы. При зондировании зубодесневой борозды возникало линейное кровотечение по десневому краю, или умеренное кровотечение из межзубного десневого сосочка в виде треугольника. Исследование кровообращения указывает на выраженные изменения показателей гемодинамики в микрососудах тканей десен, что свидетельствует о системных нарушениях уровня микроциркуляции.

Объективно при обследовании пациентов с цельнолитыми металлическими коронками, мы отмечали гиперемии десен. По результатам исследований функционального состояния сосудов маргинальной части десен контрольной группы пациентов с цельнолитыми конструкциями, можно сделать вывод о нарушении гемодинамики относительно показателей контрольной группы.

Основными жалобами, которые возникали у протезоносителей с комбинированными металлопластмассовыми коронками были: кровоточивость во время чистки зубов, а в некоторых случаях даже при употреблении пищи, отек и покраснение десневого края, а в отдельных случаях его синюшность и неприятные ощущения в деснах. Исследования состояния микроциркуляции маргинального пародонта опорных зубов

покрытых металлопластмассовыми конструкциями указывают на значительное отличие от показателей контрольной группы. Происходят глубокие нарушения вазомоторной активности прекапиллярных сфинктеров, которые обеспечивают регуляцию гемостаза.

При осмотре комбинированных конструкций с керамическим покрытием отмечали одиночные жалобы на кровоточивость из десен в области опорного зуба при механическом раздражении, обнажение края коронки и корня опорного зуба. При объективном осмотре металлокерамических коронок воспалительные процессы маргинального пародонта опорных зубов обнаружены в 91% случаев при поддесневом расположении края коронки. Исследование кровотока слизистой оболочки десен опорных зубов указывает на значительное нарушение гемодинамики относительно контрольной группы. Свидетельством этого является уменьшение уровня перфузии микрососудов и снижение их вазомоторной активности относительно контрольной группы.

Таблица 1. Показатели состояния микроциркуляции тканей пародонта по данным ЛДФ, при применении разных конструкций коронок.

Коронки	Параметр микроциркуляции	
	В	О
Контрольная группа	38,51±1,54	36,12±1,82
Штампованные	19,43±1,91	18,78±2,31
Цельнолитые	32,34±1,13	30,28±2,86
МП	14,53±3,24	21,19±2,94
МК	33,13±2,65	31,58±1,59

В - вестибулярная поверхность, О - оральная поверхность, МП - металлопластмассовые коронки, МК - металлокерамические коронки.

Выводы:

1. По результатам проведенных исследований установлено, что использование несъемных ортопедических конструкций сопровождается патологическими изменениями десен воспалительного характера. В результате исследований кровообращения и состояния микрососудов десен, у пациентов с несъемными конструкциями зубных протезов разных видов, обнаружены структурные изменения микрососудов, что указывает на снижение их резервных возможностей.

2. По результатам анализа изучения показателей параметра микроциркуляции десневого края опорных зубов покрытых разными видами ортопедических конструкций с придесневым расположением края коронки отметили лучшие результаты у пациентов с цельнолитыми и металлокерамическими конструкциями.

Литература:

1. Бида В.И. Клинико-технологические особенности возмещения дефектов зубных рядов мостовидными зубными протезами. (Часть II)/ В. И. Бида //Стоматолог: Журн. для практикующего стоматолога и зубного техника. - 2008. - N 9. - С. 50-57.

2. Васильев М.А. Физиологический отклик на состояние поверхности металлических дентальных имплантатов / М.А. Васильев, В.И. Бида, П.А. Гурин// Монография –Львов: ГалДент,2010.-118 с.

3. Бида В.И. Исследование влияния искусственных коронок на состояние маргинального пародонта опорных зубов. / В.И. Бида, И.И. Паливода, А.В.Пальчиков, А.В Пальчикова, Р.Г. Оснач, И.М. Чорненко // . Сборник научных трудов сотрудников НМАПО им. П.Л.Шупика.- 2015. Вып. 24, книга-2 С.52-58.

4. Макеев В.Ф. Соотношение края металлокерамической коронки с уступом шейки зуба и его клиническое значение / В.Макеев, О.Лозинский // Новости стоматологии. - 2006. - №3. - С.46-50.

5. Паливода И.И. Использование средств по профилактике рецессии десневого края, обусловленной травматическим повреждением маргинального пародонта / И.И. Паливода// Сборник научных работ сотрудников НМАПО им. П.Л.Шупика.- Выпуск 18. - книга 3. - 2009. - С.142-145.