

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА В ЗУБАХ ПОД ИСКУССТВЕННЫМИ КОРОНКАМИ

И.К. Луцкая¹, О.Г. Зиновенко¹, А.А. Есьман²

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования;

²8-я городская клиническая стоматологическая поликлиника

Вопросы развития кариозного процесса в зубах под искусственными коронками в литературе освещаются с позиции развития осложнений ортопедического лечения, а именно преждевременного снятия несъемных ортопедических конструкций [2, 4, 7]. Частота неудовлетворительных результатов протезирования несъемными конструкциями в первые 2–3 года пользования составляет до 29% [1, 3, 5]. По данным Гажва С.И. (2009), около 40% неудач в ортопедической стоматологии происходят из-за неудовлетворительной терапевтической подготовки зубов [1]. Максюков С.Ю. (2011) выявил следующие причины дефектов первичного протезирования несъемными протезами, повлекшие повторное протезирование: неудовлетворительная подготовка полости рта перед протезированием — 34,4%, применение мостовидных протезов большой протяженности без учета состояния опорных зубов и силовых взаимоотношений — 20,2% [4].

Многие ученые среди многообразия причин преждевременного снятия несъемных ортопедических конструкций указывают на развитие как неосложненного, так и осложненного кариеса в зубе под искусственной коронкой в разном процентном соотношении [2, 4, 6].

Цель работы — оценка частоты развития кариозного процесса в зубах под искусственными коронками.

Материал и методы. В процессе клинической части исследования было обследовано 114 пациентов, обратившихся на прием с жалобами, косвенно или напрямую связанными с зубами под искусственными коронками. У данных пациентов проводили терапевтическую подготовку 469 зубов к протезированию, из них 330 зубов ранее были покрыты искусственными коронками. У пациентов до 45 лет было пролечено 129 зубов (группа I), у пациентов 45 лет и старше — 201 зуб (группа II). В ходе выполнения работы были изучены амбу-

латорные стоматологические карты обследованных пациентов, получена информация о состоянии исследуемых зубов (330) перед первичным протезированием.

Результаты и их обсуждение. Распределение исследуемых зубов в зависимости от их состояния на момент обращения пациентов представлено в таблице 1.

В ходе исследования выявлено, что у пациентов разных возрастов зубов без кариозного поражения было минимальное количество (6,2 и 3,0% случаев). Зубы с кариесом в 3,5 раза чаще встречались у пациентов старше 45 лет (44,3% случаев против 13,2%). Осложнение кариеса в виде воспаления пульпы зуба в 1,5 раза чаще было обнаружено у пациентов старшего возраста (30,3% против 19,4%). Патология периапикальных тканей практически в 3 раза чаще диагностировалась у более молодых пациентов (с достаточным уровнем значимости различий по критерию χ^2 , при этом $\chi^2=60,767^a$; $df=3$ для $p<0,001$). Это связано с тем, что у пациентов до 45 лет зубы в основном покрываются восстановительными искусственными коронками после эндодонтического лечения (62,8%). У пациентов после 45 лет чаще встречались опорные искусственные коронки (41,3% случаев). Различия между группами по критерию функции ортопедической конструкции были статистически достоверны ($\chi^2=61,436^a$; $df=3$ для $p<0,001$).

Таблица 1

Состояние исследуемых зубов в зависимости от возраста пациентов и вида лечения, %

Диагноз	Группа I, n=129	Группа II, n=201	Итого, n=330
Зуб без кариеса	6,2 [2,0/10,4]	3,0 [0,6/5,4]	4,2 [2,0/6,4]
Кариес зубов	13,2 [7,4/19,0]	44,3 [37,4/51,2]	32,1 [27,1/37,1]
Пульпит	19,4 [12,6/26,2]	30,3 [23,9/36,7]	26,1 [21,4/30,8]
Хронический апикальный периодонтит	61,2 [52,8/69,6]	22,4 [16,6/28,2]	37,6 [32,4/42,8]

При изучении амбулаторных стоматологических карт 114 обследованных пациентов получена информация о состоянии зубов перед первичным протезированием (таблица 2).

В процессе анализа медицинской документации было выявлено, что в 1-й группе (до 45 лет) зубов без кариозного поражения было незначительное количество. У пациентов во 2-й группе (45 лет и старше) интактным был практически каждый третий исследуемый зуб. Зубов с кариозными полостями у пациентов 2-й возрастной группы выявлено значительно больше (50,7% против 27,1%). У пациентов 1-й группы осложненного кариеса в виде воспаления пульпы было в 4 раза больше, чем у обследованных 2-й группы. Патология периапикальных тканей исследуемых зубов также чаще в 2 раза встречалась у молодых пациентов.

Наиболее часто у обследованных пациентов при анализе амбулаторных стоматологических карт выявлялся диагноз кариес зубов (41,5%). Практически каждый пятый зуб перед протезированием был интактным. Воспаление пульпы зуба имело место в каждом третьем зубе. Наименьшее количество было выявлено зубов с патологией периапикальных тканей. Различия между группами по критерию состояния зуба перед первичным протезированием были статистически достоверны ($\chi^2=88,374^a$; $df=9$ для $p<0,001$).

Таблица 2

Состояние зубов перед первичным протезированием, %

Диагноз	Группа I, n=129	Группа II, n=201	Итого, n=330
Зуб без кариеса	7,8 [3,2/12,4]	29,4 [23,1/35,7]	20,9 [16,5/25,3]
Кариес зубов	27,1 [19,4/34,8]	50,7 [43,8/57,6]	41,5 [36,2/46,8]
Пульпит	55,1 [46,5/63,7]	14,4 [9,5/19,3]	30,3 [25,4/35,2]
Хронический апикальный периодонтит	10,1 [4,9/15,3]	5,5 [4,4/6,6]	7,3 [4,5/10,1]

Ретроспективный анализ состояния зубов у обследованных пациентов показал, что основным диагнозом был кариес зубов (41,5%). При подготовке к повторному протезированию зубов с кариозным поражением было в 1,3 раза меньше (32,1%). Зубы без кариеса встречались в 5 раз чаще перед первичным протезированием (20,9 и 4,2% случаев соответственно). Осложнения кариозного процесса в виде воспаления пульпы зуба было несколько больше перед первичным протезированием, чем перед повторным (30,3 и 24,2% соответственно). Переход патологического воспалительного процесса на ткани, окружающие верхушку корня зуба, был диагностирован в нашем исследовании в 5 раз чаще, чем при ретроспективном анализе амбулаторных стоматологических карт обследованных пациентов (37,6 и 7,3% случаев соответственно).

При исследовании была изучена динамика кариозного процесса под искусственной коронкой (таблица 3). При постановке обследуемым пациентам диагноза «кариес зуба» при изучении медицинской документации установили, что практически половина таких зубов перед покрытием искусственной коронкой была интактной (45,3%). При диагностировании заболевания пульпы зуба выявили, что большинство зубов ранее лечилось по поводу кариеса дентина (59,3%). При обнаружении хронического апикального периодонтита установлено, что практически каждый зуб ранее подвергался эндодонтическому лечению (87%).

Таблица 3

Динамика кариозного процесса под ортопедической конструкцией

Перед протезированием	После снятия искусственной коронки		
	Кариес, % n=106	Пульпит, % n=86	Апикальный периодонтит, % n=124
Зуб интактный	45,3 [35,8/54,8]	20,9 [12,3/29,5]	2,4 [0/5,1]
Кариес дентина	40,6 [31,3/49,9]	59,3 [48,9/69,7]	6,5 [2,2/10,8]
Кариес цемента	14,2 [7,6/20,8]	17,4 [9,4/25,4]	4,0 [0,6/7,4]
Болезни пульпы зуба	0	2,3 [0/5,5]	70,1 [62,0/78,2]
Болезни периапикальных тканей	0	0	16,9 [10,3/23,5]

Выводы:

1. В ходе исследования выявлено, что у пациентов разных возрастов зубов без кариозного поражения было минимальное количество (4,2%). Зубы с кариесом в 3,5 раза чаще встречались у пациентов старше 45 лет (44,3% случаев против 13,2%). Осложнение кариеса в виде воспаления пульпы зуба в 1,5 раза чаще было обнаружено у пациентов более старшего возраста (30,3% против 19,4%) Патология периапикальных тканей практически в 3 раза чаще диагностировалась у более молодых пациентов (с достаточным уровнем значимости различий по критерию χ^2 , при этом $\chi^2=60,767^a$; $df=3$ для $p<0,001$).

2. При анализе амбулаторных стоматологических карт обследованных пациентов установлено, что перед первичным протезированием зубов без кариеса было 20,9%, т. е. практически каждый 5-й исследуемый зуб. При сопоставлении диагнозов перед первичным и повторным протезированием обследуемых пациентов выявили, что 45,3% зубов с кариозным поражением до покрытия искусственной коронкой были интактными.

THE FREQUENCY OF CARIES IN THE TEETH UNDER ARTIFICIAL CROWNS

I.K. Lutskaya, O.G. Zinovenko, A.A. Esman

The study of the incidence of caries process in the teeth under artificial crowns in the clinic during the survey of 114 patients, who had complaints directly or indirectly related to the teeth under non-detachable abutments, was made. In the course of work outpatient dental cards were studied, from which information was received about the state of teeth before the primary prosthetics. In the study of teeth under the abutments and subject to further conservative treatment of teeth, without the caries lesion was found a small amount (3%). When comparing the diagnoses before the primary and re-restoration of the examined patients it was revealed that 54.1% of teeth with caries defeat under artificial crown were intact.

Keywords: dental caries, artificial crown, the frequency of caries process.

Литература

1. Гажва, С.И. Анализ ошибок и осложнений при протезировании с применением несъемных ортопедических конструкций / С.И. Гажва, Г.А. Пашинян, О.А. Алешина // Стоматология. — 2010. — № 2. — С. 7–8.
2. Грицай, И.Г. Исследование причин снятия несъемных зубных протезов / И.Г. Грицай // Ин-т стоматологии. — 2004. — № 1. — С. 78–79.
3. Каливрадзян, Э.С. Способы сохранения твердых тканей зубов с жизнеспособной пульпой под опору для несъемных конструкций протезов / Э.С. Каливрадзян, Д.В. Алабовский // Современная ортопед. стоматология. — 2006. — № 6. — С. 30–32.
4. Максюков, С.Ю. Клинико-эпидемиологическая оценка причин повторного ортопедического лечения больных с дефектами зубных рядов и пути его оптимизации (на примере Ростовской области): автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.14 / С.Ю. Максюков; Ин-т повышения квалификации Федер. мед.-биол. агентства. — М., 2011. — 37 с.
5. Bald, E. Analysis of saliva for glutathione and metabolically related thiols by liquid chromatography with ultraviolet detection / E. Bald, R. Glowacki // Amino Acids. — 2005. — Vol. 28, № 4. — P. 431–433.
6. Schwarz, E. Global aspects of preventive dental care / E. Schwarz // Int. Dent. J. — 2007. — Vol. 57. — P. 209–214.
7. Shetty, M.S. Techniques for evaluating the fit of removable and fixed prosthesis / M.S. Shetty, K.K. Shenoy // ISRN Dent. — 2011. — Vol. 14. — P. 348–372.