

# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ДЕФЕКТОВ АДГЕЗИВНЫХ ВОЛОКОННЫХ КОНСТРУКЦИЙ В КЛИНИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кавецкий В.П.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,  
г. Минск, Беларусь*

**Введение.** На сегодняшний день с целью восстановления целостности зубного ряда стоматологи в своей практике всё чаще используют адгезивные волоконные конструкции (АВК) [1, 3]. Накопленный опыт применения адгезивных протезов зачастую является недостаточным и проговорчивым [2, 4]. Неудовлетворительные результаты лечения, полученные при применении данных методик, обосновывают необходимость уточнения и внедрения критериев для оценки отдалённых результатов использования АВК, а также выявление и анализ наиболее часто встречающихся ошибок и осложнений с целью выработки рекомендаций по их профилактике.

**Цель работы** - провести исследование и анализ дефектов адгезивных волоконных конструкций на основании ретроспективного анализа медицинской документации и осмотра пациентов в клинике терапевтической стоматологии.

**Объекты и методы.** Объектом исследования явились 48 адгезивных волоконных конструкций, изготовленных прямым методом. Конструкции были подразделены на две группы. Первая группа включала 17 конструкций, изготовленных практикующими врачами-стоматологами. Вторая группа состояла из 31 конструкции, изготовленной на кафедре общей стоматологии БелМАПО. Учитывая клиническую ситуацию, для изготовления применялись различные варианты расположения армирующего каркаса. Все изготовленные конструкции осматривались через один и два года их эксплуатации. При выявлении соответствующих дефектов, учитывая степень выраженности изменений, производилась по показаниям финишная обработка конструкции, коррекция или повторное изготовление всего протеза. Ни

в одной исследуемой ситуации адгезивная волоконная конструкция не была заменена на альтернативный или классический протез. Откорректированные протезы не исключались из наблюдений, а повторно осматривались в соответствующие сроки.

Для достижения поставленной цели разработали методику анализа качества реставраций, основанную на рекомендациях международной ассоциации дантистов (FDI). Для оценки качества эстетических реставраций, изготовленных с применением армирующих волоконных систем, в методику анализа ввели дополнительные критерии: просвечивание армирующей ленты, разволокнение ленты, развитие осложненного кариеса опорных зубов, нарушение фиксации опорных элементов конструкции, перелом промежуточной части конструкции (табл. 1).

**Результаты.** Анализ полученных данных показал, что сохранность конструкций 2 группы была наибольшей и статистически значимо отличалась от таковых показателей 1 группы ( $p < 0,05$ ). Так сохранность конструкций в 1 группе в течение всего срока наблюдения оставалась низкой и составляла  $64,71 \pm 11,59\%$  при первом осмотре. Через два года снизившись до  $52,9 \pm 12,11\%$  конструкций. Во 2 группе показатель сохранности конструкций снижался ко второму году, с  $90,3 \pm 4,41\%$  при первом осмотре до  $80,6 \pm 6,61\%$ , соответственно. Сравнительный анализ структуры выявленных нарушений в группах показал, что наблюдаются достоверные различия в их численности.

Как видно из табл. 1, наиболее часто выявляемым признаком в обеих группах является шероховатость поверхности, причём как при первом, так и втором осмотре. Закономерность снижения этого показателя ко второму году также одинаково прослеживается в двух группах. Однако в первой группе количественные значения данного критерия более чем в три раза больше, чем во второй ( $52,94 \pm 12,11\%$  -  $16,13 \pm 6,61\%$  и  $41,18 \pm 11,94\%$  -  $12,9 \pm 6,02\%$ , соответственно). Следующими признаками по частоте встречаемости в обеих группах являются нарушения анатомической формы и краевого прилегания. Выявленным нарушениям анатомической формы присущи такие же закономерности распределения в двух группах и повторных осмотрах, как и у предыдущего признака. Изменения, требующие изготовления замещающей конструкции заново, чаще регистрировались в первой группе. Число нарушений фиксации опорных элементов; разволокнения ленты растёт ко второму году наблюдений в двух группах, исключением является перелом промежуточной части конструкции во второй группе ко второму году наблюдений, который не регистрировался ни в одном клиническом наблюдении.

Таблица 1  
Частота выявленных нарушений АВК

Критерии качества	1-ая подгруппа		2-ая подгруппа	
	1 осмотр	2 осмотр	1 осмотр	2 осмотр
Превосходный результат	5,88±5,71	11,76±7,81	54,84±8,94	39,48±8,59
Просвечивание ленты	11,76±7,81	11,76±7,81	3,23±3,18	3,23±3,18
Шероховатость поверхности	52,94±12,11	41,18±11,94	16,13±6,61	12,9±6,02
Нарушение краевого прилегания	23,53±10,29	29,41±11,05	3,23±3,18	6,45±4,41
Нарушение анатомической формы	17,65±9,25	29,41±11,05	6,45±4,41	9,68±5,31
Дефект пломбы	11,76±7,81	17,65±9,25	3,23±3,18	6,45±4,41
Развитие кариеса	17,65±9,25	11,76±7,81	0	6,45±4,41
Осложненный кариес	11,76±7,81	5,88±5,71	3,23±3,18	0
Разволожнение ленты	5,88±5,71	11,76±7,81	0	3,23±3,18
Нарушение фиксации опорных элементов	11,76±7,81	23,53±10,29	3,23±3,18	12,9±6,02
Перелом промежуточной части конструкции	5,88±5,71	11,76±7,81	3,23±3,18	0

Полученные данные свидетельствуют, что показатели сохранности изготовленных конструкций снижаются ко второму году наблюдений во всех исследуемых группах. При этом установлено, что во второй группе данный показатель к окончанию сроков наблюдения значительно выше, чем в первой - 80,6±6,61% по сравнению 47,06±12,11 конструкций, соответственно. Изучение качества конструкций показало, что среди выявленных изменений наиболее часто определяются шероховатость поверхности, нарушение краевого прилегания и анатомической формы протеза.

**Заключение.** Анализ данных ретроспективного исследования обосновывает необходимость разработки рекомендаций по изготовлению адгезивных волоконных конструкций с целью снижения числа ошибок и осложнений на этапах восстановления целостности зубного ряда.

**Литература.**

1. Луцкая, И.К. Основы эстетической стоматологии / И.К. Луцкая. - Минск: «Современная школа», 2005. - 333 с.
2. Мокренко, Е.В. Особенности формирования волоконных опорно - армирующих конструкций при адгезивном протезировании зубных рядов / Е.В. Мокренко, О.В. Семикозов // Клиническая стоматология. - 2006. - № 2. - С. 26-29.
3. Наумович, С.А. Ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами / С.А. Наумович, А.С. Борунов, И.В. Кайдов // Современная стоматология. - 2006. - № 2. - С. 34-38.
4. Static strength of moral region direct technique glass fibre- reinforced- composite fixed partial dentures / S.R. Dyer [et al.]. // Journal of Oral Rehabilitation. - 2005. - № 32. - P. 351-357.