

УДК 616.716.1: 616.314-74-074/.078

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДАХ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ

Петражицкая Г. В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра стоматологической пропедевтики и материаловедения,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Большое число пациентов с дефектами верхней челюсти сталкиваются с необходимостью их замещения в отдаленном периоде без предшествующего этапа непосредственного и раннего протезирования, что является актуальной проблемой современной стоматологии.

Цель работы — провести сравнительный анализ функциональных проб у пациентов с дефектами верхней челюсти при различных методах протезирования.

Объекты и методы. Исследование проводили в основной (15 человек) и контрольной (13 человек) группах пациентов путем сравнительного анализа функциональных проб (носо-ротовой, рото-носовой и глотательной) после протезирования в динамике.

Результаты. При наличии дефекта верхней челюсти до протезирования в 100,0% наблюдений функциональные пробы являются положительными. В динамике выявлен высокий показатель герметичности предложенного полого obtурирующего протеза по сравнению с классическим монолитным протезом-obтуратором, о чем свидетельствуют результаты проведения функциональных проб в динамике.

Закключение. Предложенный метод протезирования дефектов верхней челюсти позволяет эффективно восстановить функции дыхания, глотания, жевания, речи, улучшить эстетические показатели, психоэмоциональный статус и качество жизни пациента, снизить риск воспаления и атрофии границ слизистой оболочки тканей ороназального и/или оросинусального сообщения в условиях постоянной носовой секреции.

Ключевые слова: глотательная проба; злокачественное новообразование; носо-ротовая проба; протезирование; рото-носовая проба.

COMPARATIVE ANALYSIS OF FUNCTIONAL TESTS IN PATIENTS WITH MAXILLARY DEFECTS USING VARIOUS METHODS OF PROSTHETICS

Petrazhytskaya G. V.

*Belarusian State Medical University, Department of Propaedeutics
of Dentistry and Materials Science, Minsk, Republic of Belarus*

Introduction. A large number of patients with defects of the upper jaw are faced with the need to replace them in the long-term period without the previous stage of immediate and early prosthetics, which is an urgent problem.

The aim of the study is to conduct a comparative analysis of functional tests in patients with defects of the upper jaw using various methods of prosthetics.

Objects and methods. The study was carried out in the main (15 people) and control (13 people) group of patients by conducting a comparative analysis of functional tests (naso-oral, oral-nasal and swallowing) after prosthetics in dynamics.

Results. In 100.0% of cases functional tests are positive in the presence of a defect in the upper jaw before prosthetics. By the results of functional tests in dynamics a high level of tightness of the proposed hollow obturating prosthesis was revealed in comparison with the classic monolithic obturator prosthesis.

Conclusion. The proposed method of prosthetics for defects of the upper jaw restores the functions of breathing, swallowing, chewing, speech, aesthetics, improves the psycho-emotional status and quality of life of the patient, reduces the risk of inflammation and atrophy of the mucous membrane of the oronasal and/or orosinus communication in conditions of constant nasal secretion.

Keywords: swallowing test; malignant neoplasm; naso-oral test; prosthetics; oro-nasal test.

Введение. Основными методами восстановления приобретенных дефектов верхней челюсти являются реконструктивные пластические операции и челюстно-лицевое протезирование [2, 5].

В современной ортопедической практике наибольшее признание получила трехэтапная методика протезирования, включающая непосредственное, раннее и отдаленное [1, 3, 4]. На данный момент нет единого подхода к методам отдаленного протезирования. Значительное число пациентов сталкиваются с необходимостью замещения дефекта без предшествующего этапа непосредственного и раннего протезирования, что является актуальным вопросом, так как заживление мягких

тканей идет произвольно, образующиеся массивные рубцы мешают фиксации и стабилизации окончательного протеза, изготовленного в отдаленные сроки, а это делает адаптацию пациента к ортопедической конструкции более сложной и длительной. Кроме того, отсутствие замещающей конструкции в течение долгого времени приводит к стойкому нарушению функций жевания, глотания, дыхания, речи, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, изменению гомеостаза полости рта, вызывает значительные изменения в работе мышц челюстно-лицевой области, что способствует существенному ухудшению психоэмоционального состояния пациентов, снижает качество их жизни и уровень социальной адаптации. Все факторы в совокупности делают лечение указанных пациентов более сложным, требуют особых навыков, творческих способностей, высокой квалификации стоматолога-ортопеда, а также определяют индивидуальный подход в каждой конкретной клинической ситуации.

Цель работы — провести сравнительный анализ функциональных проб у пациентов с дефектами верхней челюсти при различных методах протезирования.

Объекты и методы. Обследование и протезирование пациентов проводили на базе Государственного учреждения «Университетская стоматологическая клиника». В исследовании приняли участие 28 человек с послеоперационными дефектами верхней челюсти и частичной вторичной адентией после комбинированного лечения онкологического заболевания, которым ранее не была изготовлена непосредственная и формирующая ортопедическая конструкция.

Распределение пациентов, принявших участие в исследовании, в зависимости от топографии дефекта верхней челюсти по классификации М. А. Агаману (1978) представлено следующим образом: 1 тип — 13 человек (46,4%), 2 тип — 9 человек (32,2%), 4 тип — 6 человек (21,4%). Основной контингент составили пациенты с односторонними дефектами твердого неба и альвеолярного отростка до средней линии.

Все пациенты были разделены на 2 группы — основную и контрольную. Контрольная и основная группы были сопоставимы по объему дефекта верхней челюсти и наличию опорных зубов. В контрольную группу вошли 13 человек (46,4%), протезирование которых проводили по общеизвестным методам при помощи съемного протеза с монолитным obturatorом. Основную группу составили 15 человек (53,6%), протезирование которых осуществляли с использованием нового метода — при помощи пустотелого obturatorующим протезом.

Исследование эффективности при различных методах протезирования осуществляли путем проведения сравнительного анализа функциональных проб (носо-ротовой, рото-носовой, глотательной) у пациентов с дефектами верхней челюсти в динамике (до протезирования, через сутки после протезирования, через месяц после протезирования, через 6 месяцев после протезирования).

Результаты. При наличии ороназального и/или оросинусального сообщения до протезирования в 100,0% наблюдений носо-ротовая, рото-носовая и глотательная проба являлись положительными.

Для абсолютного большинства пациентов в основной группе после протезирования дефекта верхней челюсти obtурирующим протезом через сутки носо-ротовая проба была отрицательной — 86,7% (13) человек. Только для 13,3% (2) пациентов с обширными дефектами верхней челюсти (тип 4) при проведении данной пробы отмечен положительный результат. Через 6 месяцев положительная носо-ротовая проба была выявлена у 7,7% (1) пациентов. В контрольной группе положительную пробу определяли в 23,1% (3) наблюдениях через сутки, у 38,4% (5) человек через месяц после протезирования и у 60% (6) пациентов через полгода после протезирования, что свидетельствует о значительном нарушении герметичности зоны прилегания протеза к тканям протезного ложа.

При проведении рото-носовой пробы через сутки после протезирования в основной группе выявлено следующее: для большинства пациентов 93,3% (14) человек, проба была отрицательной, для 6,7% (1) человек — положительной. При повторном проведении пробы через один месяц после протезирования в 100,0% (15) наблюдений был получен отрицательный результат, через 6 месяцев после протезирования у 7,7% (1) пациентов результат считали условно положительным, так как надувание щек было неравномерным справа и слева. В контрольной группе через 6 месяцев после протезирования в 70,0% (7) была констатирована положительная рото-носовая проба, что свидетельствует о необходимости ранней замены ортопедической конструкции ввиду трудностей перебазирования монолитного obtуратора.

В основной группе через сутки после протезирования выявлена положительная глотательная проба у 39,9% (6) человек, в контрольной — у 46,2% (6) человек. Через 6 месяцев в основной группе — положительная проба определена в 7,7% (1) наблюдений, в контрольной группе — у 50% (5) человек.

Закключение. Предложенная конструкция пустотелого obtурирующего протеза обладает рядом преимуществ по сравнению с классическим монолитным протезом-obтуратором, таким как: уменьшается вес протеза за счет изготовления пустотелого базиса, что способствует снижению нагрузки на опорные элементы и ткани протезного ложа; появляется возможность использования протеза в условиях деформированного альвеолярного отростка и зубного ряда, послеоперационной контрактуры нижней челюсти благодаря пружинящим свойствам кламмеров, что является фактором предупреждения расшатывания и вывихивания опорных зубов при постоянном воздействии нагрузки.

По результатам оценки функциональных проб (носо-ротовой, рото-носовой, глотательной) выявлен высокий показатель герметичности предложенной ортопедической конструкции, что позволяет эффективно восстановить функции дыхания, глотания, жевания, речи, улучшить эстетические показатели, психоэмоциональный статус и качество жизни пациента, снизить риск воспаления и атрофии границ слизистой оболочки тканей ороназального и/или оросинусального сообщения в условиях постоянной носовой секреции.

Литература.

1. Арутюнов, А. С. Совершенствование ортопедического стоматологического лечения больных с послеоперационными дефектами верхней челюсти онкологического генеза / А. С. Арутюнов, С. Д. Арутюнов // Учен. записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. — 2015. — Т. XXII, № 2. — С. 45–49.
2. Новые подходы в устранении дефектов челюстей с одномоментной зубочелюстной реабилитацией / К. С. Гилева [и др.] // Пластическая хирургия и эстетическая медицина. — 2020. — № 1. — С. 30–45. doi: 10.17116/plast.hirurgia202001130
3. Ортопедическое лечение дефектов верхней челюсти с применением резекционного замещающего протеза с пневматическим obtуриатором / С. И. Абакаров [и др.] // Стоматология. — 2020. — Т. 99, № 5. — С. 74–79. doi: 10.17116/stomat20209905174
4. Ортопедическое лечение у онкологических больных с челюстно-лицевой патологией / И. В. Пустовая [и др.] // Южно-Рос. онкологический журн. — 2021. — № 2. — С. 22–33. doi: 10.33748.2686-9039-2021-2-2-3
5. Health-related quality of life after maxillectomy: Obturator rehabilitation compared with flap reconstruction / J. Breeze [et al.] // British J. of Oral and Maxillofac. Surg. — 2016. — № 54. — P. 857–862. doi: 10.1016/j.bjoms.2016.05.024