

УДК 616.314-089.22-06

ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ АДГЕЗИВНО-ШИНИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА

Новак Н. В.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск
zubnajafeja@yandex.ru*

Цель работы — исследовать осложнения, возникающие при изготовлении адгезивно-шинирующего протеза.

Объекты и методы. В соответствии с целью исследования у 220 пациентов была проведена визуальная оценка состояния изготовленных адгезивно-шинирующих протезов.

Результаты. Оценка адгезивно-шинирующих протезов показала, что у 70,5 % пациентов они сохранили свою целостность и не оказали негативного влияния на окружающие ткани. У 29,5 % пациентов с изготовленными адгезивно-шинирующими конструкциями были выявлены различного рода дефекты. Наибольшее число осложнений связано с нарушением краевого прилегания (30,4 %) и сколами композиционного материала (18,7 %), покрывающего армирующий компонент. Отрыв одного или нескольких шинируемых зубов, а также искусственного зуба выявили в 20,9 % наблюдений. В 24,6 % констатировали осложнения, связанные с кариозным поражением опорных и шинированных зубов. Эстетический дефект в области адгезивно-шинирующей конструкции был определен у 13,3 %. В 9,5 % у ранее шинированных зубов были выявлены клинические признаки воспаления или некроза пульпы, эндопериодонтит. Гингивит вследствие травмы слизистой оболочки маргинальной десны нависающим краем адгезивно-шинирующим протезом отмечен в 13,3 %.

Заключение. Знание причин возникновения ошибок и осложнений, возникающих в процессе изготовления адгезивно-шинирующего протеза, позволяет выбрать метод лечения с оптимизированным расположением конструкции и скоординировать работу на всех этапах, что минимизирует число осложнений.

Ключевые слова: адгезивно-шинирующий протез; ошибки; осложнения.

COMPLICATIONS ARISING DURING THE MANUFACTURING OF AN ADHESIVE-SPLINTING PROSTHESIS

Novak N.

*Belarusian State Medical University, Minsk
zubnajafeja@yandex.ru*

The aim of the work is to investigate the complications that arise during the manufacture of an adhesive splint prosthesis.

Objects and methods. In accordance with the purpose of the study, 220 patients underwent a visual assessment of the condition of the manufactured adhesive splint prostheses.

Results. *The evaluation of adhesive splinting prostheses showed that in 70.5 % of patients they retained their integrity and did not adversely affect the surrounding tissues. Various defects were found in 29.5 % of patients with manufactured adhesive splints. The greatest number of complications is associated with a violation of the marginal fit of 30.4 % and chipping of the composite material of 18.7 % covering the reinforcing component. The separation of one or more splinted teeth, as well as an artificial tooth, was detected in 20.9 % of the observations. In 24.6 %, complications related to carious lesions of the supporting and splinted teeth were noted. An aesthetic defect in the area of the adhesive splinting structure was detected in 13.3 %. In 9.5 % of previously splinted teeth, clinical signs of inflammation or necrosis of the pulp and endoperiodontitis were detected. Gingivitis due to injury to the mucous membrane of the marginal gum by the overhanging edge of the adhesive splint prosthesis was noted in 13.3 %.*

Conclusion. *Knowing the causes of errors and complications that occur during the manufacture of an adhesive splint prosthesis allows you to choose a treatment method with an optimized design arrangement and coordinate work at all stages, which minimizes the number of complications.*

Keywords: *adhesive-retaining prosthesis; errors; complications.*

Введение. Адгезивно-шинирующий протез состоит из двух частей — шинирующей конструкции, иммобилизирующей подвижные зубы, находящиеся рядом с дефектом зубного ряда, и адгезивного протеза, имитирующего удаленный зуб. Показанием к изготовлению адгезивно-шинирующего протеза является отсутствие зуба и подвижность рядом стоящих зубов [1].

Недостаточная диагностика состояния зубов, стоящих рядом с удаляемым зубом, ошибки, возникающие при изготовлении адгезивно-шинирующего протеза, в дальнейшем приводят к возникновению осложнений, касающихся гибели пульпы травмированных зубов; смещения подвижных зубов в сторону отсутствующего зуба; поломки конструкции. Каждая ошибка увеличивает вероятный риск возникновения осложнений, приводящих к повторному лечению и выбору новой тактики. Анализ осложнений, возникших после изготовления адгезивно-шинирующего протеза в ближайшие и отдаленные сроки после лечения, позволит дать практические рекомендации по их предотвращению и разработать методы устранения ошибок и осложнений [2, 3].

Цель работы — исследовать осложнения, возникающие при изготовлении адгезивно-шинирующего протеза.

Объекты и методы. В соответствии с целью исследования у 220 пациентов была проведена визуальная оценка состояния адгезивно-шинирующих протезов, после чего был проведен анализ причин, приводящих к развитию осложнений, возникающих после изготовления указанных конструкций.

Результаты. Клиническая оценка адгезивно-шинирующих протезов, изготовленных 220 пациентам с острыми и хроническими травмами, показала, что у 70,5 % (155) пациентов конструкции сохранили свою целостность и не оказали негативного влияния на состояние зубов и окружающих тканей. Однако у 29,5 % (65) пациентов с изготовленными адгезивно-шинирующими конструкциями были выявлены различного рода дефекты.

Смещение зубов в сторону лунки удаленного зуба наблюдали при несвоевременном изготовлении адгезивно-шинирующего протеза.

Результаты клинической оценки адгезивно-шинирующих конструкций, свидетельствуют о том, что наибольшее число осложнений было связано с нарушением краевого прилегания и сколами композиционного материала, покрывающего армирующий компонент, такие осложнения были обнаружены в 30,4 % (4,41) и 18,7 % (2,1) работ соответственно. Осложнение в виде отрыва одного или нескольких шинируемых зубов, а также искусственного зуба было выявлено в 20,9 % (2,97) наблюдений. При этом из анамнеза пациентов было выявлено, что они не соблюдали рекомендации по окклюзионным нагрузкам и накусывали твердые предметы. Нагрузка на зуб, превышающая резервные силы периодонта, прогрессирование деструктивных явлений способствует увеличению подвижности зуба и, как следствие, его отрыву от шинирующей конструкции. Среди причин нарушения целостности конструкции преобладали острые травмы шинированных зубов, прогрессирование воспалительно-деструктивных процессов при болезнях периодонта.

При проведении обследования в 24,6 % (2,73) наблюдений были выявлены осложнения, связанные с кариозным поражением опорных и шинированных зубов. Группа осложнений, связанная с эстетическим дефектом в области адгезивно-шинирующей конструкции, составила 13,3 % (2,32) от общего числа возникших осложнений. В некоторых работах эстетический дефект был связан с чрезмерным просвечиванием плетеной шинирующей ленты при расположении ее на вестибулярной поверхности зубов, а ряд из них наоборот был выполнен с избыточным покрытием ленты слоем композита, что отражалось на толщине конструкции. Встречались дефекты, связанные с неправильным выбором опакowości композиционного материала, покрывающего ленту, а также с отсутствием коррекции проксимальных поверхностей зубов при наличии между ними диастем и трем. В некоторых адгезивно-шинирующих протезах, изготовленных при острой травме (вывих и перелом коронковой части зуба) или при хронической травме (патологическая стираемость в области режущего края), не была восстановлена анатомическая форма зубов.

В 9,5 % (1,86) у ранее шинированных зубов были выявлены клинические и рентгенологические признаки воспаления или некроза пульпы, эндопериодонтит. Гингивит, возникший вследствие травмы слизистой обо-

лочки маргинальной десны нависающим краем адгезивно-шинирующим протезом, отмечен в 13,3 % (2,32) наблюдений. Причиной такого осложнения может быть нанесение избыточного объема композиционного материала в придесневой области.

Анализ основных ошибок и осложнений, возникающих на этапах изготовления адгезивно-шинирующего протеза. При изготовлении адгезивно-шинирующих конструкций возможны ошибки, характерные как для работы с современными пломбировочными композиционными материалами, так и ошибки, связанные с техническими особенностями изготовления протеза.

Проведенный анализ причин возникающих осложнений у пациентов с адгезивно-шинирующими протезами позволил выявить ошибки, связанные с недооценкой совокупности факторов, влияющих на результат лечения: изготовление конструкций у пациентов с бруксизмом, пренебрегающими ношением релаксационных капп; неудовлетворительный уровень гигиены (высокие показатели гигиенического индекса ОНI-S > 0,6); формирование травматических узлов в области шинируемых зубов вследствие нарушения целостности зубного ряда (удаленные жевательные зубы); истончение слоя композиционного материала, покрывающего армирующий, при расположении адгезивно-шинирующей конструкции на окклюзионных контактных поверхностях зубов; не диагностированное воспаление или некроз пульпы перед началом лечения; неполная некрэктомия деминерализованных твердых тканей зубов.

Заключение. При изготовлении адгезивно-шинирующих протезов возможны ошибки, характерные как для работы с современными пломбировочными композиционными материалами, так и ошибки, связанные с техническими особенностями и нарушениями этапов работы по изготовлению конструкции.

Проведенный анализ оценки качества изготовления адгезивно-шинирующих протезов у 220 пациентов показал, что у 29,5 % (65) пациентов адгезивно-шинирующие конструкции были выполнены с ошибками, что привело к возникновению различного рода осложнений среди которых: смещение зубов в сторону лунки удаленного зуба; нарушение краевого прилегания протеза к твердым тканям зуба, целостности слоя композиционного и армирующего материалов; отрыв и последующее удаление одного или нескольких зубов от адгезивно-шинирующей конструкции; кариозное поражение шинированных зубов; эстетический дефект в области изготовленного протеза; воспаление или некроз пульпы, эндопериодонтит зуба; травма слизистой оболочки маргинальной десны нависающим краем адгезивно-шинирующего протеза.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Новак, Н. В.* Осложнения, возникающие после ушиба зуба / Н. В. Новак // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2022. – Т. 6, № 2. – С. 163–172. – doi: 10.34883/PI.2022.6.2.007.
2. *Анализ функционального состояния мышц челюстно-лицевой области у стоматологических пациентов с признаками бруксизма в сочетании с синдромом обструктивного апноэ во сне* / С. П. Рубникович [и др.] // Доклады Национальной академии наук Беларуси. – 2020. – Т. 64, № 3. – С. 341–349. – doi: 10.29235/1561-8323-2020-64-3-341-349.
3. *Денисова, Ю. Л.* Новые сведения об эндопериодонтите / Ю. Л. Денисова, Л. Н. Дедова // Современные технологии в медицинском образовании. – 2021. – С. 1186–1189.