

**УКРАЇНСЬКИЙ
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ
АЛЬМАНАХ**

м. Полтава

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

УКРАЇНСЬКИЙ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ АЛЬМАНАХ

науково-практичний рецензований журнал

№ 1, 2015 р.

Виходить 1 раз за 2 місяці (шість номерів за рік)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор - **В.М. Ждан** (Україна, Полтава)
Заст. головного редактора - **В.М. Дворник** (Україна, м.Полтава)
Голова редакційної ради – **О.В.Павленко** (Україна, м.Київ)
Літературний редактор - **Т.О. Лещенко** (Україна, м.Полтава)
Науковий редактор - **І.П. Кайдашев** (Україна, м.Полтава)
Відповідальний секретар - **М.В. Хребор** (Україна, м.Полтава)

ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІЇ:

В.М. Бобирьов (Україна, м.Полтава), В.І. Біда (Україна, м.Київ),
А.П. Гасюк (Україна, м.Полтава), Г.А. Лобань (Україна, м.Полтава),
В.Ф. Макеев (Україна, м.Львів), Т.О. Петрушанко (Україна, м.Полтава),
Л.М. Тарасенко (Україна, м.Полтава), Силенко Ю.І. (Україна,
м.Полтава), П.С. Фліс (Україна, м. Київ), Л.О. Хоменко (Україна, м.Київ)

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Д.С. Аветіков (Україна, м. Полтава), А.В. Борисенко (Україна, м. Київ),
В.І. Гризодуб (Україна, м. Харків), Р.В.Казакова (Україна, м. Ужгород),
Л.Ф. Каськова (Україна, м. Полтава), А.М.Кielbassa (Австрія, м.Кремс),
В.А.Лабунець (Україна, м. Одеса), І.К. Луцька (Білорусія, м. Мінськ),
В.О.Маланчук (Україна, м. Київ), М.Я. Нідзельський (Україна, м. Полтава),
А.К. Ніколішин (Україна, м. Полтава), О.В.Рибалов (Україна, м. Полтава),
М.М. Рожко (Україна, м. Івано-Франківськ), Г.П. Рузін (Україна, м.Харків),
А.В.Самойленко (Україна, м. Дніпропетровськ), Т.П. Скрипнікова (Україна,
м. Полтава), П.М.Скрипников (Україна, м. Полтава), Л. В. Смаглюк (Україна,
м. Полтава), П.І. Ткаченко (Україна, м.Полтава), О.А.Удод (Україна,
м. Красний Лиман), М.М. Угрин (Україна, м. Львів), С.П.Ярова (Україна,
м. Красний Лиман)

Журнал включений до Переліку наукових видань
(№ 1251 від 01.07.2010), в яких можуть публікуватися основні
результати дисертаційних робіт.

Журнал розміщений на онлайн-базах даних Національна
бібліотека України ім.Вернадського, GOOGLE SCHOLAR, на базі
Наукової електронної бібліотеки «КИБЕРЛЕНИНКА». Включено до Російсь-
кого індексу наукового цитування (РИНЦ)
на базі Наукової електронної бібліотеки ELIBRARY.RU.
Відповідальність за достовірність наведених у наукових публікаціях фактів,
цитат, стоматологічних та інших даних несуть автори

Засновник:

Вищий державний навчальний
заклад України
«Українська медична
стоматологічна академія»

Журнал зареєстровано:

3 жовтня 2000 року,
свідоцтво: серія КВ, № 4591
Державним комітетом інформаційної
політики, телебачення
та радіомовлення України

Передплатний індекс 06358

Мова видання:

українська, російська, англійська

Адреса редакції:

36002, м. Полтава - 2,
вул. Навроцького, 7
тел.(532) 53-25-21
e-mail: usalmanah@mail.ru
info@usalmanah.org.ua

Над номером працювали:

Відповідальний за випуск -
Дворник В.М.

Художній і технічний
редактор – **Моргун В.М.**

Комп'ютерна верстка та дизайн -
Пащенко Л.В.

Переклад англійською мовою –
Романко І.Г.

Рекомендовано до друку Вченою
Радою Вищого державного
навчального закладу України
«Українська медична стоматологічна
академія» та редакційною колегією
журналу, протокол № 5
від 11.02.2015 р.

Свідоцтво державного комітету
телебачення і радіомовлення України
Серія ДК № 1691 від 17.02.2004 р.
Редакційно-видавничий відділ ВДНЗУ
«УМСА», вул. Шевченка, 23,
м. Полтава, 36011

Підписано до друку 18.02.2015 р.
Формат 60x84/8.

Папір офсетний. Друк плоский.
Ум друк. арк. 10,75+0,5 обкл.
Тираж 100 прим.
Замовлення № 61.

ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

- | | | |
|---|----|---|
| Е.Н. Вакуленко
ГЕНДЕРНЫЕ И СЕЗОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ | 41 | Vakulenko K.N.
GENDER AND SEASONAL FEATURES OF DEVELOPMENT PROCESS OF PHLEGMON OF MAXILLOFACIAL AREA |
| Г. П. Рuzин, О. В. Ткаченко
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДАВНОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКА | 46 | Ruzin G.P., Tkachenko O.V.
CLINICAL SYMPTOMS OF TOXIC OSTEOMYELITIS DEPENDING ON THE TIME OF DRUG USE |

ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

- | | | |
|--|----|---|
| М.Я. Нідзельський, Н.В. Цветкова, С.С. Ясногорська
ПРИЧИНЫ СКОРОЧЕННЯ ТЕРМІНІВ КОРИСТУВАННЯ НЕЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ | 52 | Nidzelskyy M.J, Tsvetkova N.V, Yasnogorskaya S.S.
THE REASONS THAT LEAD TO THE REDUCTION OF THE USE OF NON-REMOVABLE PROSTHESIS DESIGNS |
|--|----|---|

ОРТОДОНТІЯ

- | | | |
|---|----|---|
| Г.Б. Мартінек, А.С. Крупник, В.Г. Мартінек
ВТРАТА ПЕРШИХ МОЛЯРІВ У ПІДЛІТКІВ 13-17 РОКІВ ЯК "КЛЮЧА ОКЛЮЗІЇ" | 56 | G.B.Martinek, A.-S.A Krupnyk, V.G.Martinek
FIRST MOLARS MISSING AS ' OCCLUSION KEY ' IN ADOLESCENTS 13-17-YEARS-OLD |
|---|----|---|

СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

- | | | |
|--|----|---|
| М.А. Гавриленко
ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ ІЗ ХВОРОБАМИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ | 61 | M.A. Gavrilenko
FEATURES OF CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES IN DISABLED CHILDREN WITH CENTRAL NERVOUS SYSTEM DISEASES |
| О.І. Остапко
МАТЕМАТИКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЧИННИКІВ ДОВКІЛЛЯ НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ У РІЗНИХ ЗА ЕКОЛОГІЧНОЮ СИТУАЦІЄЮ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ | 65 | O.I. Ostapko
MATHEMATICAL AND STATISTICAL ANALYSIS OF INFLUENCE OF ENVIRONMENTAL FACTORS ON THE PERIODONTAL STATUS IN CHILDREN FROM DIFFERENT ECOLOGICAL REGIONS OF UKRAINE |

ОГЛЯДИ

- | | | |
|---|----|--|
| Л.Б. Єрис
АНАЛІЗ МЕТОДІВ ВИГОТОВЛЕННЯ ПРОТЕЗА НОСА: ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ | 70 | L.B.Yerys
PRODUCTION PROSTHETIC NOSE FOR CAD / CAM TECHNOLOGY: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES |
| П. С. Флис, А. И. Душина
ВЗАИМООТНОШЕНИЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ, МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА | 74 | Flis P.S., Dushyna O. I.
THE RELATIONSHIP BETWEEN DISTAL OCCLUSION ABOUT MORPHOLOGICAL AND FUNCTIONAL DISORDERS OF THE SPINE |
| Л.І. Шкільняк, А.А. Зализюк-Крапівна
СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЄПНИЙ СУГЛОБ. ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АНАТОМІЇ ТА ГІСТОСТРУКТУРИ ПРИ ДИСФУНКЦІЇ | 78 | L.I. Shkilniak, A.A. Zalyziuk-Krapivna
TEMPORO-MANDIBULAR JOINT. THE FEATURES OF FUNCTIONAL ANATOMY AND HISTOLOGICAL STRUCTURE DURING THE DYSFUNCTION OF TMJ |
| З'їзди, конференції, конкурси | 84 | |
| ДО ВІДОМА АВТОРІВ | 86 | |

ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

УДК 616.314-76

М.Я. Нідзельський, Н.В. Цветкова, С.С. Ясногорська

ПРИЧИНИ СКОРОЧЕННЯ ТЕРМІНІВ КОРИСТУВАННЯ НЕЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів, м. Полтава

Робота є фрагментом ініціативної науково-дослідної роботи «Нові технології, сучасні і удосконалені зуботехнічні матеріали в реабілітації хворих з патологією зубощелепної системи». Державний реєстраційний номер 0111U006304.

Вступ

Лікування хворих у клініці ортопедичної стоматології має за мету не тільки відновлення функції та профілактику ускладнень, що виникають унаслідок ушкоджень зубощелепної системи, а і повернення пацієнту відповідного естетико-косметичного вигляду.

Питома вага незнімних конструкцій у загальній кількості всіх зубних протезів, за даними різних авторів, становить від 70 до 93% [1,5].

Різний показник потреби населення в незнімних зубних протезах є відносним через невідтворення картини повторного протезування та звертань у клініку.

У США, за даними Welton S.N., Gardner P.M., середній термін користування незнімними конструкціями складає 8,3 року, а максимальний – 14,3 року. Проведений аналіз в Україні, за середніми даними, дає термін користування незнімними конструкціями 5,8 року, поодинокими коронками – 6,3 року [2].

Метою дослідження стало встановлення причин, що призводять до зменшення часу користування ортопедичними конструкціями.

Матеріали і методи дослідження

Для вивчення якісних показників протезування та терміну користування незнімними протезами, виготовленими в клініці ортопедичної стоматології Полтавської обласної стоматологічної поліклініки, нами були проаналізовані показники відновлення зубного ряду в 141 хворого (38 чоловіків і 92 жін-

ки), які звернулися в ортопедичне відділення протягом 2012-2014 років і яким за медичними показниками були зняті незнімні конструкції.

Було видалено 141 незнімний протез, із них 101 (79%) металевих, 23 (20,7%) комбінованих і тільки 7 (3%) пластмасових. З односторонньою опорою (консольні) – 29 (20,7%), із двосторонньою – 101 (72%), із тристоронньою – 9 (6,5%) та з чотиристоронньою – 2 (0,4%). Окрім мостоподібних протезів, було також видалено 44 поодинокі коронки. Кількісна вікова характеристика хворих, які користувалися незнімними конструкціями зубних протезів і в яких вони були видалені, наведена в табл. 1. Для визначення запалення крайового пародонта застосовували пробу Шіллера-Писарева [6].

Таблиця 1
Розподіл за віком хворих, у яких незнімні конструкції протезів були зняті за медичними показниками

№ п/п	Вік хворих	Кількість хворих	Співвідношення
1	21-30	3	2,1 %
2	31-40	9	6,38%
3	41-50	47	33,38%
4	51-60	40	28,36%
5	61 і старші	42	29,78%

Розподіл хворих за терміном користування незнімними конструкціями зубних протезів і в яких вони були зняті за медичними показниками, наведений у табл. 2.

Таблиця 2

Розподіл хворих за терміном користування незнімними протезами

№ п/п	Термін користування	Кількість хворих	Співвідношення
1	1-6 місяців	3	2,12%
2	7-12 місяців	6	4,25%
3	1-3 роки	12	8,59%
4	4-5 років	25	19,1%
5	6-10 років	43	30,49%
6	11-15 років	31	21,98%
7	16-20 років	11	7,8%
8	21 та більше	10	5,67%

Результати дослідження та їх обговорення

Основні причини, які призводять до зменшення часу користування протезами, за даними літератури, такі: карієс і його ускладнення, поломка мостоподібних протезів, запальні процеси періодонта, крайового пародонта, розцементування та інші.

Аналіз показників свідчить про те, що найбіль-

ша кількість хворих (43 – 30,49%) користувалися протезами 6-10 років. При огляді та оцінці якісних показників незнімних конструкцій необхідно зауважити про їхню невисоку якість як із вини зубопротезної лабораторії (табл. 3), так і через недотримання вимог стоматологом – ортопедом (табл. 4), що, на нашу думку, і призвело до їх зняття.

Таблиця 3

Якісні характеристики незнімних конструкцій, знятих за медичними показниками

№ п/п	Показники		Кількість знятих коронок (n=310)	Відсоткове співвідношення
1	Моделювання горбів штучних коронок	Наявність горбів на штучних коронках	198	65,48%
		Відсутність горбів на штучних коронках	112	34,52%
№ п/п	Показники		Кількість штучних зубів (n=310)	Відсоткове співвідношення
1	Низькі штучні горби проміжної частини	Наявність штучних горбів на проміжній частині	334	87,3%
		Відсутність штучних горбів на проміжній частині	46	12,7%

Таблиця 4

Якісні характеристики незнімних конструкцій протезів, знятих за медичними показниками

п/п	Показники		Кількість знятих коронок	Відсоткове співвідношення
1	Щільність охоплення шийки зуба штучною коронкою	щільне охоплення шийки зуба штучною коронкою	206	65,5%
		широка штучна коронка Відносно коронки зуба	104	33,5%
2	Наявність екватора на штучній коронці	наявність екватора на штучній коронці	242	78,2%
		відсутність екватора на штучній коронці	68	21,8%

Продовження табл. №4

3	Наявність пролежнів на слизовій оболонці	наявність пролежнів на слизовій оболонці	199	52,4%
		відсутність пролежнів на слизовій оболонці	151	47,6%
4	Занурення штучної коронки в ясенну кишеню	до 0,6 мм	142	
		глибоке	47	
		коротка	121	
5	Наявність вільного простору між яснами й альвеолярним відростком у проміжній частині	наявність простору	279	
		відсутність простору	101	
6	Контакт незнімних протезів з антагоністами	добрий	311	
		незадовільний	69	

Причин видалення протезів було кілька: біль у зубі – 72 випадки (23,3%); перелом на місці паяння – 50 випадків (16,7%); косметичний дефект – 10 випадків (3,5%); розцементування коронок – 45 випадків (14,5%).

До протезування з 310 зубів було ліковано 54 (17,5%), після зняття протезів 70 (22,7%) зубів було зруйновано внаслідок розцементування і ретракції ясенного краю. Після зняття протезів ми вивчили препаровані зуби і виявили, що в 205 (66,4%) випадках вони були правильно відпрепаровані та підготовлені, а в 104 (33,6%) лікарями були допущені різні помилки.

Для визначення запалення крайового пародонта опорних зубів застосовували пробу Писарева – Шіллера, за результатами якої встановлено, що у 226 (78,8%) випадків вона була позитивна, а в 84 (27,2%) негативна. Проби проводили тільки у хворих без клінічних проявів пародонтиту і явищ пародонтопатії.

Висновки

Недотримання правил виготовлення незнімних конструкцій зубних протезів і клінічних вимог до цього виду ортопедичного лікування, а також застосування однієї і тієї ж конструкції в людей із різними клінічними умовами значно скорочують термін користування протезами, а інколи й унеможливають його. Невиконання всіх етапів ортопедичного лікування дефектів коронок зубів і дефектів зубних рядів може мати різні негативні прояви,

які залежать від індивідуальної будови і стану органів порожнини рота.

Література

1. Варес Э. Я. Изготовление зубных мостовидных протезов без бормашин / Варес Э. Я. – Сыктывкар, 1993 – С.39-46.
2. Кукоба С.В. Ускладнення та помилки, що виникають при лікуванні хворих незнімними протезами / С.В. Кукоба // Актуальні питання ортопедичної стоматології : зб. наук. праць учасників наук.-практ. конф. –Полтава, 1996. – С. 44-45.
3. Малюченко М.М. Потреба в незнімному протезуванні / М.М. Малюченко // Актуальні проблеми ортопедичної стоматології та ортодонції : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.–Полтава, 2000. – С.70-71.
4. Морфологические изменения в пародонте при применении различных конструкций металлокерамических протезов / [В.В. Паников, А.С. Григорьев, С.И. Абакаров, З.П. Антипова] //Стоматология. – 1995. – №2. – С.8-12.
5. Welton S.N. Термін користування та причини зняття незнімних конструкцій зубних протезів / S.N. Welton, P.M. Gardner // Актуальні проблеми ортопедичної стоматології: матеріали наук.-практ. конф. – Івано-Франківськ, 1995. – С.132-133.
6. Цветкова Н.В. Клініко-морфологічні зміни навколо зубних тканин при препаруванні зубів під незнімні конструкції: дис. ... канд. мед. наук:14.01.02 / Цветкова Н.В. - Полтава, 2004. – 145 с.

Стаття надійшла
2.02.2015 р.

Резюме

Лікування хворих у клініці ортопедичної стоматології має за мету не тільки відновлення функції та профілактику ускладнень, що виникають унаслідок ушкоджень зубощелепної системи, а і покращення пацієнту відповідного естетико-косметичного вигляду.

Питома вага в загальній кількості всіх зубних протезів незнімних конструкцій, за даними різних авторів, становить від 70 до 93%.

Різний показник потреби населення в незнімних зубних протезах є відносним через невідтворення картини повторного протезування та звертань у клініку.

Метою дослідження стало встановлення причин, що призводять до зменшення часу користування ортопедичними конструкціями.

Ключові слова: ортопедичні конструкції, незнімні протези, термін користування.

Резюме

Лечение больных в клинике ортопедической стоматологии имеет целью не только восстановление функции и профилактику осложнений, возникающих вследствие повреждений зубочелюстной системы, а и возвращение пациенту соответствующего эстетико-косметического вида. Удельный вес в общем количестве всех зубных протезов несъемных конструкций, по данным разных авторов, составляет от 70 до 93%.

Разные показатели потребности населения в несъемных зубных протезах являются относительными через отсутствие картины повторного протезирования и обращений в клинику.

Целью исследования стало установление причин, приводящих к уменьшению времени пользования ортопедическими конструкциями.

Ключевые слова: ортопедические конструкции, несъемные протезы, срок пользования.

UDC 616.314-76

THE REASONS THAT LEAD TO THE REDUCTION OF THE USE OF NON-REMOVABLE PROSTHESIS DESIGNS

Nidzelskyy MJ, Tsvetkova NV, Yasnogorskaya S.S.

State Higher Educational Institution Ukraine "Ukrainian Medical Stomatological Academy" Department of postgraduate education of dentists, orthopedists, t. Poltava

Introduction. Treatment of patients in the clinic of orthopedic dentistry is designed not only to restore function and prevention of complications resulting from dental system damage, as well as the return of the patient to the appropriate aesthetic and cosmetic appearance. Share in the total amount of all non-removable denture designs, according to different authors, from 70 to 93%. Different figure needs of the population in non-removable dentures is a relative through nevidtvorennyia pictures re prosthetics and clinic visits. In the United States, according to Welton SN, Gardner PM, the average term to use fixed structures is 8.3 years, and the maximum - 14.3 years. The analysis in this country, according to the average data, gives the period of use of fixed structures 5.8 years, one crowns - 6.3 years.

The aim of the study was to establish the causes leading to a decrease in frequency of use of orthopedic constructions. **Materials and methods.** For qualitative research prosthetics and the term of use removable dentures which are made in prosthetic dentistry clinic Poltava regional dental clinic we analyzed indicators restore chewing efficiency in 130 patients (38 men and 92 women), who addressed the orthopedic department for 2012-2014 and who for medical reasons have been removed fixed constructions. It fixed prosthesis 141 removed, 101 of them (79%) of the metal 23 (20.7%) and only a combined 7 (3%) plastics. With single-sided support (cantilever) prostheses 29 (20.7%), two - 101 (72%) with constituents - 9 (6.5%) and a quadrilateral - 2 (0.4%). In addition to bridges, was also removed 44 rare crowns.

The main reasons that lead to a decrease in the frequency of use dentures, according to the literature are: dental caries and its complications, breaking bridges, periodontal inflammation, regional periodontal roztsementuvannya and others. The analysis shows that the largest number of patients (43 -30.49%) used prostheses 6-10 years. During inspection and assessment of quality indicators of fixed structures should be noted about their poor quality as the fault of dental laboratories (Table 3) and for non-compliance dentist - orthopedist (Table 4), which, in our opinion, and led to their withdrawal. By prosthetics with 310 teeth were treated with 54 (17.5%), after removing the prosthesis 70 (22.7%) teeth were destroyed, what prompted roztsementuvannya and retraction of the gingival margin.

After removing the prosthesis, we studied the prepared teeth and note that 205 (66.4%) cases were properly prepared and the prepared, and 104 (33.6%) admitted physicians various errors. To determine the reduction of marginal periodontal abutments used sample Pisarev - Schiller, as a result of which found that 226 (78.8%) cases it was positive, and in 84 (27.2%) negative. These tests were performed only in patients without clinical signs of periodontitis and phenomena parodontopatii. **Conclusions.** These data indicate a phenomenon sources chronic infection caused by the prosthesis. Therefore, failure to comply with the rules and requirements to prostheses, as well as the negativity of the same design used in different people may have different manifestations, depending on the individual structure and condition of the oral cavity.

The indications and contraindications as well as to prosthetic teeth are pathological conditions as in the first case (as reading), found dentures and in the second case, as contraindications.

Key words: orthopedic design, fixed dentures term use.