

УДК: 616.31 (575.3)

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА У ЛИЦ, ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Махмудов М. М.¹, Саторов С.²

¹ Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, г. Душанбе, Республика Таджикистан

² Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино, г. Душанбе, Республика Таджикистан

Резюме

Целью настоящей работы явилось изучение структуры воспалительных процессов у лиц, пользующихся съемными и несъемными зубными протезами.

В статье представлены результаты изучения частоты возникновения заболеваний воспалительной природы слизистой оболочки протезного ложа (СОПЛ) у лиц, пользующихся зубными протезами. Обследованым были охвачены 787 пациентов в возрасте от 20 до 70 лет, из числа которых у 64 пациентов наблюдались осложнения воспалительного генеза СОПЛ. Установлено, что частота обращаемости лиц всех возрастных групп за ортопедической помощью по поводу протезирования, как среди женщин, так и среди мужчин, находится на примерно одинаковом уровне. Обращает на себя внимание примерно одинаково частое обращение за протезированием лиц молодых возрастных групп и лиц средних и старческих возрастных групп. Установлено, что воспалительные процессы у лиц, пользующихся зубными протезами, встречаются в виде гингивитов, пародонтитов, стоматитов, пролежней и патологии грибковой природы – кандидозов. Так, в структуре данных осложнений ведущее место занимают пародонтиты и гингивиты: 28,1% и 26,6% соответственно. Частота встречаемости других осложнений воспалительной природы, таких как стоматиты и пролежни, находится в пределах от 11,0% до 13,8%. Декубитальная язва и кандидозы были зарегистрированы у 6,3% и 9,4% пациентов соответственно.

Изменения воспалительного характера СОПЛ, кандидозы и декубитальные язвы наблюдались значительно реже: у 4,7%, 6,3% и 9,4% лиц соответственно.

Ключевые слова: зубные протезы, гингивит, пародонтит, пролежни, декубитальная язва

INFLAMMATORY DISEASES OF PROSTHETIC BED MUCOSA IN PATIENTS USING DENTURES

Makhmudov M. M., Satorov S.

Avicenna Tajic State Medical University, Dushanbe, Republic of Tajikistan

Abstract

Objectives The aim of the present work is to study the occurrence of inflammatory processes in patients using removable and fixed dentures.

Methods In this work, we studied the development of prosthetic bed mucosa (PBM) disease of inflammatory nature among patients using dentures. The study involved 787 patients aged from 20 to 70 years, with 64 of them having experienced the PBM disease complications of inflammatory genesis.

Results The referral frequency of persons seeking orthopedic and prosthetic assistance in all age groups was found to be at the same level both for women and men. An interesting fact was observed that patients of the younger age groups and those of the middle- and older age groups demonstrated an approximately equal referral frequency for prosthetics. Inflammatory processes among individuals using dentures occurred in the form of gingivitis, periodontitis, stomatitis and bedsores, as well

Адрес для переписки:

Махмудов М. М.

Кафедра ортопедической стоматологии
ТГМУ им. Абуали ибни Сино, 734000, г. Душанбе,
Республика Таджикистан, Пр. Рудаки, 139
Тел.: +992 918 888 016
mr.mmm5656@mail.ru

Correspondence address:

Makhmudov M. M.

department of orthopedic stomatology ATSMU,
734000, Rudaki av.
Dushanbe, Republic of Tajikistan
Phone: +992 918 888 016
mr.mmm5656@mail.ru

Образец цитирования:

Махмудов М. М., Саторов С.

«Воспалительные заболевания слизистой оболочки протезного ложа у лиц, пользующихся зубными протезами»
Проблемы стоматологии, 2017, Т. 13, №1. С. 75-78
doi: 10.18481/2077-7566-2017-13-1-75-78

© Махмудов М. М. и соавт., 2017

For citation:

Makhmudov M. M., Satorov S.

«Inflammatory diseases of prosthetic bed mucosa in patients using dentures»
The actual problems in dentistry,
2017. Vol. 13, № 1, pp. 75-78
DOI: 10.18481/2077-7566-2017-13-1-75-78

as fungal pathology (candidiasis). Thus, periodontitis and gingivitis were shown to be leading complications, with their share being 28.1% and 26.6%, respectively. The frequency of other inflammatory complications, such as stomatitis and bedsores, lied within the range from 11.0% to 13.8%. Decubitus ulcer and candidiasis were registered among 6.3% and 9.4% of patients, respectively. PBM inflammatory alterations, candidiases and decubitus ulcers were observed among patients less frequently: in 4.7%, 6.3% and 9.4% number of cases, respectively.

Keywords: dentures, gingivitis, periodontitis, bedsores, decubitus ulcer

Введение

Замещение утраченных зубов очень часто требует изготовления зубных протезов, являющихся, по сути, инородными телами, что может привести к различным осложнениям [3]. Влияние зубных протезов на пародонт проявляется в возникновении в нем таких заболеваний, как гингивиты, пародонтиты и другие гнойно-воспалительные патологии [2, 5].

Изменения со стороны слизистой оболочки отмечаются во всех зонах, в частности, в области протезного ложа, что связано с нарушением функции слюноотделения и орошения слизистой оболочки слюной, изменением свойств слюны (рН и ионный состав), повышением температуры на 1–2°C на поверхности слизистой оболочки [4].

Также воспалительные процессы слизистой оболочки протезного ложа (СОПЛ) могут быть обусловлены гигиеническим состоянием полости рта, загрязнением поверхности протезов микроорганизмами и их продуктами жизнедеятельности, что снижает местный иммунитет. На фоне сниженной иммунологической реактивности активизируются условно-патогенные микроорганизмы из числа постоянной и резидентной микрофлоры полости рта [1].

Цель исследования: изучение структуры воспалительных процессов у лиц, пользующихся съемными и несъемными зубными протезами.

Материалы и методы исследования

Объектом настоящего исследования явились 787 пациентов, обратившихся за помощью в поликлинику кафедры ортопедической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино. В качестве критериев наблюдения использовались пол, возраст, наличие заболеваний СОПЛ, а также анализ частоты структуры заболеваний воспалительного генеза СОПЛ.

Результаты исследования и их обсуждение

С целью проведения статистической обработки эпидемиологических данных все обследованные пациенты были разделены на пять возрастных групп: 20–29 лет (158 человек), 30–39 лет (162 человека), 40–49 лет (161 человек), 50–59 лет (156 человек) и 60 лет и старше (150). Необходимо отметить, что для оптимизации статистической обработки информации 6 пациентов в возрасте 19 лет были отнесены к 1-й возрастной группе, а 4 человека в возрасте от 70 до 73 лет – к 5-й группе (табл.).

Установлено, что частота обращаемости лиц всех возрастных групп за ортопедической помощью по поводу протезирования как среди женщин, так и среди мужчин находится на примерно одинаковом уровне: у мужчин в пределах от 19,5±1,9 до 21,3±1,9, у женщин – от 18,5±2,1 до 21,7±2,2.

Обращает на себя внимание примерно одинаково частое обращение за протезированием лиц молодых возрастных групп (20–29 лет и 30–39 лет) и лиц средних и старческих возрастных групп (40–49 лет, 50–59 лет и лиц старше 60 лет). На наш взгляд, данный факт можно объяснить существующими традициями и тенденциями среди молодежи во многих центрально-азиатских странах, в частности в нашей стране, без необходимости вставлять несъемные зубные протезы из драгоценных металлов.

На следующем этапе исследования нами была изучена частота возникновения воспалительной патологии СОПЛ у лиц, обратившихся за ортопедической помощью. Как показано на рис. 1, у пациентов после протезирования осложнения воспалительного генеза наблюдались только у 8,1±0,9, что значительно меньше, чем у пациентов (91,9±0,9) без осложнений (P≥0,05).

Следует отметить, что частота возникновения осложнений как среди женщин, так и среди мужчин

Распределение обследованных пациентов по полу и возрасту

Таблица

The characterization of the sample according to sex and age

Table

Пол	Кол-во обл.	Возрастные группы, лет				
		20-29	30-39	40-49	50-59	60 и ст
Мужчины	441 (56,0±1,8)	94 (21,3±1,9)	87 (19,7±1,9)	91 (20,6±1,9)	83 (18,8±1,9)	86 (19,5±1,9)
Женщины	346 (44,0±1,8)	64 (18,5±2,1)	75 (21,7±2,2)	70 (20,2±2,2)	73 (21,1±2,2)	64 (18,5±2,1)
Всего	787 (100%)	158 (20,1±1,4)	162 (20,6±1,4)	161 (20,5±1,4)	156 (19,8±1,4)	150 (18,5±2,1)

(рис. 2) регистрировалась одинаково часто: в $51,6 \pm 6,3$ случаях у женщин и в $48,4 \pm 6,3$ – у мужчин ($P \leq 0,05$).

Изучение осложнений, связанных с использованием зубных протезов (рис. 3), показало, что в структуре гнойно-воспалительных заболеваний ведущее место занимают пародонтиты и гингивиты: $28,1\% \pm 5,6$ и $26,6\% \pm 5,5$ соответственно. В 2 раза реже и примерно при одинаковой частоте использование зубных протезов осложнялось стоматитом и пролежнями ($13,8\% \pm 4,3$ и $11,0\% \pm 3,9$ соответственно). Изменения воспалительного характера СОПЛ, кандидозы и декубитальные язвы наблюдались значительно реже: у $9,4\% \pm 2,6$, $6,3\% \pm 3,0$ и $4,7\% \pm 3,6$ лиц соответственно.

Нозологические формы воспалительного характера в конкретных возрастных группах встречались не одинаково. Так, гингивиты и пародонтиты, связанные с использованием зубных протезов, возникали во всех возрастных группах в различных процентных соотношениях. Другая нозологическая форма бактериальной природы – стоматиты, в основном развивалась в возрастных группах старше 40 лет. У лиц в возрасте от 20 до 39 лет, пользовавшихся зубными протезами, данная патология не наблюдалась.

Осложнение грибковой природы – кандидоз, встречалось во всех возрастных группах, за исключением группы 20–29 лет. Здесь следует отметить, что в зависимости от возраста увеличивается частота возникновения кандидоза. Так, если в возрастной группе 30–39 лет использование зубного протеза осложнялось возникновением кандидоза только в $9,3\%$ случаях, то у лиц в возрасте от 40 до 49 лет он возникал в 2 раза чаще – в $18,7\%$ случаев. Пролежни, декубитальная язва и изменения СОПР развивались у лиц старше 40 лет. При этом осложнения чаще всего (50%) наблюдались у лиц возрастной группы старше 60 лет.

В целом, гнойно-воспалительные осложнения в основном развивались в старших возрастных группах, что соответствует общей характеристике обследованных лиц.

Выводы

Проведенное нами исследование показывает, что в некоторых случаях использование съемных и несъемных зубных протезов обуславливает различные осложнения воспалительного характера. В структуре этих осложнений ведущее место занимают гингивиты и пародонтиты. Пролежни, декубитальные язвы и изменения СОПР развиваются значительно реже и в основном в возрастной группе старше 60 лет.

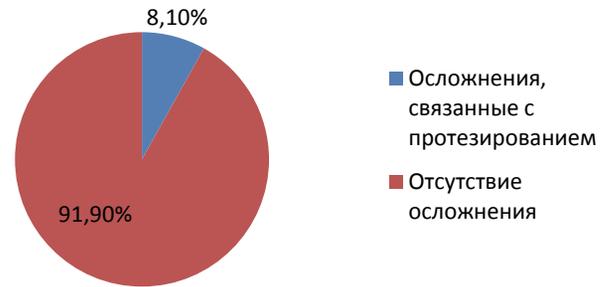


Рис. 1. Частота возникновения воспалительных заболеваний у пациентов после протезирования
Fig. 1. The frequency of inflammatory disease development among patients after the prosthetics

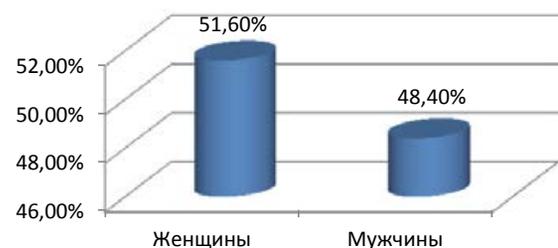


Рис. 2. Частота возникновения воспалительных заболеваний СОПЛ у женщин и мужчин после протезирования (n=787)

Fig. 2. The frequency of inflammatory PBM disease development among women and men after the prosthetics (n=787)

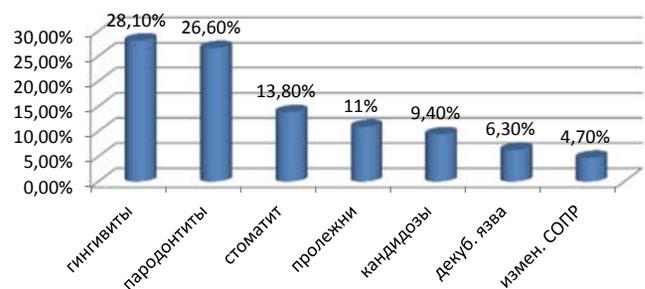


Рис. 3. Структура воспалительных заболеваний СОПЛ у лиц, пользующихся съемными и несъемными зубными протезами

Fig. 3. The structure of inflammatory PBM diseases among patients using removable and fixed dentures

Литература

1. Галонский, В.Г. Реакция слизистой оболочки опорных тканей оболочки протезного ложа на воздействие съемных зубных протезов / В.Г. Галонский, А.А. Радкевич // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – №2. – С. 18–22.
2. Жолудев, С.Е. Анализ ошибок и осложнений, допущенных при изготовлении съемных конструкций зубных протезов, по данным консультативного профессорского приема / С.Е. Жолудев // Уральский медицинский журнал. – 2014. – №5. – С. 54–61.
3. Жолудев, С.Е. Особенности протезирования полными съемными протезами и адаптации к ним у лиц пожилого и старческого возраста / С.Е. Жолудев // Уральский медицинский журнал. – 2012. – №8. – С. 31–35.
4. Маренкова, М.Л. Дисбаланс микробной флоры в полости рта у лиц, пользующихся зубными протезами / М.Л. Маренкова, С.Е. Жолудев, Е.Ю. Панина // Проблемы стоматологии. – 2007. – №4. – С. 41–45.
5. Сапронова, О.Н. Побочное действие различных конструкций зубных протезов на краевой пародонт / О.Н. Сапронова, Л.Я. Кусевитский // Материалы XI Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. – Санкт-Петербург, 2006. – С. 167–168.

References

1. Galonskiy V.G., Radkevich A.A. Sibirskiy meditsinskiy zhurnal – Siberian Medical Journal, 2009, no. 2, pp. 18–22.
2. Zholudev S.E. Uralskiy meditsinskiy zhurnal – Ural Medical Journal, 2014, no. 5, pp. 54–61.
3. Zholudev S.E. Uralskiy meditsinskiy zhurnal – Ural Medical Journal, 2012, no. 8, pp. 31–35.
4. Marenkova M.L., Zholudev S.E., Panina E.Yu. Problemy stomatologii – The Actual Problems in Dentistry, 2007, no. 4, pp. 41–45.
5. Sapronova O.N., Kusevitskiy L.Ya. Materialy XI Mezhdunarodnoy konferentsii chelyustno-litsevykh khirurgov i stomatologov (Proceedings of the XI International conference of oral surgeons and dentists). Sankt-Petersburg, 2006, pp. 167–168.

Авторы:

Махмудов М. М.

ассистент кафедры ортопедической стоматологии ТГМУ
им. Абуали ибно Сино, Душанбе, Республика Таджикистан

Саторов С.

д. м. н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии,
иммунологии и вирусологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино,
Республика Таджикистан

Поступила 01.02.2017

Принята к печати 19.03.2017

Authors:

Makhmudov M. M.

Teaching Assistant, Department of Orthopedic Dentistry, Avicenna
Tajic State Medical University, Dushanbe, Republic of Tajikistan

Satorov S.

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department
of Microbiology, Immunology and Virology, Avicenna Tajic State
Medical University, Dushanbe, Republic of Tajikistan

Received 01.02.2017

Accepted 19.03.2017
