



## ВЛИЯНИЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И ДЕСНУ

*Ражабов О.А.*

Бухарский государственный медицинский институт

✓ *Резюме*

*В статье приведены сведения о диагностических анализах клинико-функциональных изменений в полости рта при использовании металлокерамических и циркониевых протезов. В материалах исследования получены результаты ортопедического лечения 180 пациентов (76 мужчин и 104 женщины) в возрасте от 21 до 60 лет. В результате исследования сделан вывод о том, что использование протезов из циркония является эффективным способом профилактики патологического воздействия протезов на пародонт.*

*Цель исследования — оценить влияние зубных протезов на деятельность ротовой полости и десну.*

*Ключевые слова: металлокерамика, ткани пародонта, слизистая оболочка полости рта, циркониевые протезы.*

## IMPACT OF DENTAL PROSTHESES ON ACTIVITY ORAL CAVITY AND GUMS

*Razhabov Otabek Asrorovich*

Bukhara State Medical Institute

✓ *Resume*

*The article provides information on diagnostic analyzes of clinical and functional changes in the oral cavity when using metal-ceramic and zirconium prostheses. In the materials of the study, the results of orthopedic treatment of 180 patients (76 men and 104 women) aged 21 to 60 years were obtained. As a result of the study, it was concluded that the use of zirconium prostheses is an effective way to prevent the pathological effects of prostheses on the periodontium.*

*The purpose of the study was to evaluate the effect of dentures on the activity of the oral cavity and gums.*

*Keywords: cermet, periodontal tissues, oral mucosa, zirconium prostheses.*

## TISH PROTEZLARINING OG'IZ BO'SHLIG'I VA GIJI FAOLIYATIGA TA'SIRI.

*Razhabov O.A.*

Buxoro davlat tibbiyot instituti

✓ *Rezyume*

*Maqolada keramika-metall va tsirkonyum protezlarini qo'llashda og'iz bo'shlig'idagi klinik va funksional o'zgarishlarning diagnostik tahlillari haqida ma'lumot berilgan. Tadqiqot materiallarida 21 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan 180 nafar bemorni (76 nafar erkak va 104 nafar ayol) ortopedik davolash natijalari olingan. Tadqiqotlar natijasida tsirkoniumli protezlardan foydalanish protezlarning periodontga patologik ta'sirini oldini olishning samarali usuli hisoblanadi, degan xulosaga keldi.*

*Tadqiqotning maqsadi protezlarning og'iz bo'shlig'i va milklar faoliyatiga ta'sirini baholash edi.*

*Kalit so'zlar: sermet, periodontal to'qimalar, og'iz shilliq qavati, sirkoniumli protezlar.*

## Актуальность

Степень воздействия протеза на ткани полости рта зависит от качества изготовления протеза, физико-химического состава материалов, состояния пародонта и общей реактивности организма. В последнее время отмечается тенденция к увеличению числа пациентов, не переносящих металлические вставки в полости рта (съёмные и несъёмные протезы) [1,3,5,7,9,10].

Актуальность данной проблемы определяется тем, что патологическое воздействие металлических включений можно устранить только путем их удаления из полости рта или замены их сплавами драгоценных металлов [4,5,6,8,11].

Одним из способов повышения нечувствительности металлических включений в полости рта является их гальвано-электролитный блеск [2,6,7,8,10,11]. Этот способ повышения биологической инерции протезов в полости рта изучен недостаточно. Нет данных, обосновывающих применение современных методов электролитического покрытия металлокерамических каркасов протезов (МКП) при патологии пародонта.

Остается нерешенным вопрос о влиянии электролитической прокладки на стойкость конструкционных сплавов к накоплению микроорганизмов полости рта на их поверхности, т.е. на гигиеническое состояние протезов. Перечисленные малоизученные вопросы актуальной клинической проблемы применения электролитических покрытий для повышения биологической совместимости конструкционных материалов протезов определили цель исследования.

**Цель исследования:** оценка влияния зубных протезов на деятельность ротовой полости и десну.

## Материал и методы

Мы провели исследование 210 пациентов в период с 2019 по 2021 год. Из них 141 женщина, что составляет 65,9%, и 73 мужчины - 34,1% соответственно. Распределяли по группам, 1 (основная), 2 (сравнение) или 3 (контроль). В нашем исследовании для выявления дефектов использовалась классификация Кеннеди.

По Кеннеди все дефекты зубных рядов делятся на 4 основных класса:

I класс. Двусторонние неограниченные дефекты.

Класс II. Одна сторона является неограниченным дефектом.

III класс. Ограниченный дефект в боковой части.

IV класс. К этому классу относится ограниченный дефект, при котором беззубый участок располагается впереди остальных зубов и пересекает среднюю линию челюсти. Мы проводили гигиенические индексы для определения состояния тканей пародонта. Полость рта оценивали по объективным и субъективным критериям до проведения комплексного лечения для оценки состояния зубных рядов и дефектов твердых тканей зубов, а также у пациентов с ВЗП.

## Результат и обсуждения

В результате нашего исследования было отмечено, что большую часть пациентов ортопедического профиля составили пациенты с ДЗР I - 31%, далее следуют пациенты с ДТТЗ- 28%, пациенты с ДЗР III - 18%, ДЗР II - 15%. и ДЗР IV - 6%. Наименьшая доля была в категории пациентов вообще без зубов - 2% (рис. 1).

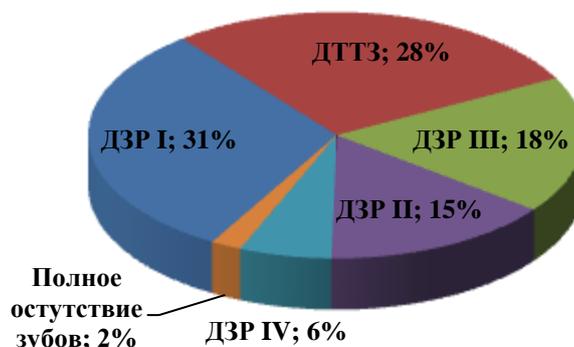


Рисунок 1. Распространенность дефектов зубных рядов и твердых тканей зубов среди пациентов, обращающихся за ортопедической помощью.

Выявлен гингивит у 30,4% (65 человек) хронический пародонтит легкой степени - 44,4% (95 человек), хронический пародонтит средней степени - 17,8% (38 человек), хронический пародонтит тяжелой степени - 7,4% случаев у больных с дефектами зубных рядов и твердых тканей зубов. Проанализированы взаимосвязи таких факторов риска, как курение, сопутствующие заболевания, социальные условия и вредность труда, несоблюдение гигиены, избыточная масса тела, неправильное протезирование и развитие ВЗП у пациентов с дефектами зубных рядов и твердых тканей.

К факторам риска у больных гингивитом относились 25 случаев несоблюдения гигиены, 20 случаев неправильного выбора протеза и 17 случаев сопутствующих заболеваний, 12 случаев вредных привычек, условий жизни, производственного травматизма (9 случаев) и избыточной массы тела (3 случая). значительно перевешивают такие факторы риска, как. Среди факторов риска у больных с ХПЛС, ХПСС, ХПТС также были неправильное протезирование и сопутствующие заболевания.

Мы проанализировали взаимосвязь заболеваний пародонта с дефектами зубных рядов и твердых тканей зубов, определили влияние различных факторов риска на развитие ВЗП, который представляет собой не только точный дефект зубного ряда и твердых тканей зубов, но и также пародонтальный статус ВЗП, факторы риска развития и перехода могут быть учтены при планировании ортопедических конструкций.

Таблица-1

**Индексный балл лечения заболеваний пародонта**

Гигиенические индексы	1-группа	2-группа
Индекс гигиены полости рта (упрощенный) Грина-Вермиллона (Green JC, Vermillion JK, 1964) ОНI-S	2,2±0,17*	2,2±0,10*
Гигиенический индекс эффективности РНР (Podshadley, Haley, 1968 г.)	1,6±0,15	1,5±0,15
Индекс ухода за зубами на апроксимальных поверхностях API (Lange, 1977 г.)	71,3%	63,3%
Пародонтальные индексы		
ПанЛляр-маргинал-алвеоляр индекс РМА (I.Schour, M. Massler, 1947, Парамодификация, 1960)	58,5%*	57,5*
индекс СРITN (ВООЗ, 1989)	2,66±0,25	2,7±0,16
Коуэлл(Cowell I., 1975) Индекс кровотечения Маллемана (H.R.Myhleman, 1971) РВI в модификации	1,9±0,6	1,6±0,15

Примечание: \* - статистически значимые различия между группами ( $p < 0,05$ ).

Полость рта оценивали по объективным и субъективным критериям до проведения комплексного лечения для оценки состояния зубных рядов и дефектов твердых тканей зубов, а также у пациентов с ВЗП.

При изучении субъективных и объективных критериев применительно к полости рта мы установили, что до комплексного лечения у 92% больных дискомфорт, у 4,3% - ощущение боли, у 4,1% - неприятный запах изо рта, у 6,5% - сухость, у 3,0% - стомалгии, у 44,6% - изменение цвета слизистой оболочки полости рта (СОПР), у 9,7% - следы от зубов, у 4,9% - эрозии и раны (рис. 2).

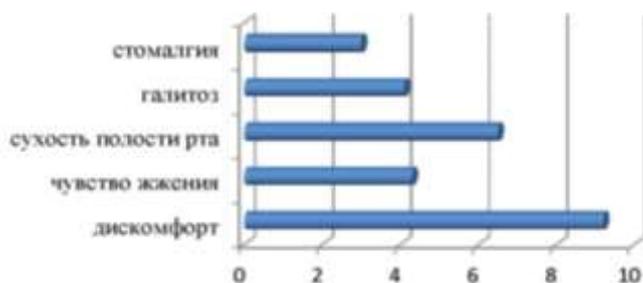


Рисунок 2. Структура субъективных критериев в полости рта у больных с дефектами зубного ряда и твердых тканей зубов, а также воспалительными заболеваниями пародонта, %.

Среди субъективных критериев отмечались: стомалгия в 10 случаях до комплексного лечения, в 2 случаях после комплексного лечения; неприятный запах изо рта: до комплексного лечения - 8, после комплексного лечения - 2 случая, сухость во рту: до комплексного лечения - 12, после комплексного лечения - не отмечалось; чувство раздражительности: в 14 случаях до комплексного лечения, в 2 случаях после комплексного лечения; дискомфорт: 24 случая до комплексного лечения, 3 случая после комплексного лечения.

Среди объективных критериев наблюдались: следы зубов на слизистой оболочке щеки или языка - до комплексного лечения в 18 случаях, после комплексного лечения в 6 случаях; эрозии, раны в полости рта: в 10 случаях до комплексного лечения, после комплексного лечения не наблюдалось; изменение цвета слизистой оболочки полости рта: до комплексного лечения в 118 случаях, после комплексного лечения в 22 случаях. В зависимости от конструкционных материалов, используемых при протезировании, также анализировались изменения состояния тканей и органов полости рта пациентов после ортопедического лечения с несъемными металлокерамическими протезами.

У пациентов с протезами с металлокерамическими конструкциями до начала комплексного лечения отмечалось 34 субъективных и 28 объективных критериев клинического состояния полости рта и 2 объективных критерия после комплексного лечения, после комплексного лечения субъективных критериев не наблюдалось. У пациентов с несъемными циркониевыми протезами до начала комплексного лечения отмечалось 10 субъективных и 11 объективных критериев клинического состояния полости рта и 1 объективный критерий после комплексного лечения, после комплексного лечения субъективных критериев не наблюдалось.

У пациентов с брекетами и литыми протезами с титановым покрытием до начала комплексного лечения отмечали 46 субъективных и 137 объективных критериев клинического состояния тканей и органов полости рта, а после лечения - 4 субъективных и 11 объективных критериев (табл. 2).

**Таблица-2**

**Распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта**

Ортопедические конструкции	Металлокерамические конструкции		Циркон диоксидные конструкции		мостовидные протезы с титановым покрытием	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Принципы состояния полости рта						
Стомалгия	5	1	2	-	3	1
Галитоз	6	1	1	-	5	1
Сухость во рту	9	-	1	-	12	-
Чувство жжения	5	1	2	-	7	1
Дискомфорт	9	1	4	-	19	2
следы зубов	12	1	3	1	25	1
Эрозия, рана	4	-	3	-	14	-
Изменение цвета	12	1	5	-	98	3

**Вывод**

Так, комплексное лечение с применением металлокерамики проведено у 92,7% по субъективным и объективным критериям негативной полости рта, у 94,6% пациентов с протезами из диоксида циркония, на ортопедических конструкциях из мостовидных протезов с титановым покрытием и литых мостовидных протезах у 88,2%. Использование металлокерамических протезов из кобальт-хромового сплава с покрытием из диоксида циркония не приводит к достоверному проявлению патологических изменений пародонта.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Rajabov O.A., Inoyatov A.S., Sobirov Sh.S. «Comparative assessment of structural and functional changes in periodontal tissues during prosthetics with metal-ceramic and zirconium dentures» //International Journal of Progressive and Technologies 22 (2) 19-28.
2. Rajabov O.A., Hayitova M.A., Clinical changes in the oral cavity when using ceramic-metal prostheses//New Day in Medicine 1(29)2020 314-317 <https://cutt.ly/3vNSJ9L>
3. Rajabov O.A. «Clinical and functional changes in the oral cavity using ceramic metal dentures» //ACADEMICIA An International Multidisciplinary Research Journal..., 2020 209-215.
4. R.O Asrorovich., A.Shodiyevich«Comparative assessment of structural and functional changes in periodontal tissues during prosthetics with metal-ceramic and zirconium dentures» //“European Journal of molecular &Clinical Medicine” 7(7) 583-594.
5. Razhabov O.A., Khayitova M.A.« Due to intolerance of dental materials used for therapeutic treatment » “International Journal on integrated Education 3”(issue XI) 160-162.
6. Ражабов О.А., Инояттов А.Ш., Ирсадиева Ф.Х. “Клинико-Функциональные изменения полости рта при использовании металлокерамических зубных протезов” “ Стоматология” 2(2) 56-59.
7. Rajabov O.A. “The State of Immune Homeostasis of the Mucosa in Prosthetics with Metaloceramic and Zirconic Dental Prosthesis”. Central Asian journal of medical and natural sciences 4(4) 367-377.
8. Otabek Rajabov, Z., Husnitdin Irsaliev, F. (2021). Comparative Assessment of the Cytokine Profile in Dynamics in Patients with Orthopedic Constructions from Different Construction Materials. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 3197-3202.
9. Shirinova, H. H., & Khabibova, N. N. (2021). Comparative analysis of the clinical efficacy of various methods of complex treatment of chronic generalized periodontitis in overweight patients. *Journal For Innovative Development in Pharmaceutical and Technical Science (JIDPTS)*, 4(3)
10. Ширинова Х.Х. Сравнительный анализ клинической эффективности различных методов лечения больных генерализованных пародонтит средней тяжести. //Тиббиётда янги кун. 2017, №1 (17) 101-107.

Поступила 09.04.2022