

Гігієнічний стан порожнини рота у пацієнтів похилого віку у віддалені терміни після імплантації

Hygienic Oral Health in Elderly Patients in the Later Periods after Implantation

*Борисенко А.В., д.мед.н., проф.,
Столяр В.Г., асп.
каф. терапевтичної стоматології,
Національний медичний
університет ім. О.О. Богомольця
Borysenko A.V., DMD, Prof., Stolar V.G.,
Graduate Student
Department of Operative Dentistry,
O.O. Bogomolets National Medical
University*

*Адреса для кореспонденції:
Борисенко Анатолій Васильович
e-mail: ludmila_spl@mail.ru*

Вступ

Лікування пацієнтів з повною втратою зубів на нижній щелепі за допомогою традиційних протезів не може успішно забезпечити повноцінного функціонування жувальної системи та підвищення якості життя, пов'язаної зі стоматологічним здоров'ям [13]. На сьогодні імплантація у стоматології на-

Мета: Визначити гігієнічний стан порожнини рота в осіб похилого віку у віддалені терміни після імплантації. **Методи:** Провели комплексне клінічне обстеження стану тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота з використанням індексної оцінки гігієнічного стану. **Результати:** У пацієнтів похилого віку у віддалені терміни після імплантації виявили незадовільний стан гігієни порожнини рота. Ретельне дотримання правил гігієни та проведення професійної гігієни відповідно до термінів диспансерного спостереження показало позитивний результат, вдалося уникнути ускладнень на пізніх термінах після імплантації. **Висновки:** У пацієнтів з невеликою кількістю зубів ретельне підтримання задовільного стану гігієни порожнини рота є запорукою тривалого користування імплантатами, на яких встановлена незнімна конструкція.

Ключові слова: гігієнічний стан порожнини рота, імплантація, пацієнти похилого віку, профілактика ускладнень імплантації.

Purpose: To determine oral hygiene status in elderly patients after implantation. **Methods:** A comprehensive study of the state of periodontal tissues and mucous membranes of the mouth using an index assessing the hygienic condition of the oral cavity were conducted. **Results:** In elderly patients after implantation revealed the poor state of oral hygiene. Careful adherence to the rules of oral hygiene and conduct professional hygienic measures follow-up periods, respectively, gave a positive result. **Conclusions:** Careful maintenance of a satisfactory oral hygiene is the key to the effectiveness of implantation and durable these types of dentures.

Key words: oral hygiene, implants, elderly patients, prevention of complications of implantation.

буває все більшого поширення. Проте, незважаючи на успіхи дентальної імплантології, все ще спостерігають значний відсоток післяопераційних ускладнень, зокрема периімплантит (1–19%). Найчастіше комплікації пов'язані з травмуванням, пошкодженням та асептичним запаленням та призводять до відторгнення імплантату, тому профілактика ускладнень є важливим медико-соціальним завданням [1, 7].

Не завжди після імплантації пацієнти дотримуються належної гігієни порожнини рота. Численні дослідження [5, 6, 11] доводять важливість раціональної гігієни порожнини рота і підтримання належного стану тканин пародонта після проведення імплантації. Серед пацієнтів, які потребують імплантації, переважають люди похилого та старечого віку. Їхня кількість невпинно зростає, що свідчить про

підвищення піклування про стан здоров'я і якість життя [2-4, 15, 16]. Серед них близько 18% становлять пацієнти з повною відсутністю зубів, в осіб після 60 років цей показник зростає до 25%. Повна відсутність зубів призводить до значних морфо-функціональних змін у щелепно-лицевій системі, а також до соціальної дезадаптації пацієнтів [8, 10]. При повній відсутності зубів протезування є неабиякою ортопедичною проблемою, успішно її вирішити дозволяє застосування імплантатів [9].

Тому визначення гігієнічного стану порожнини рота у пацієнтів з імплантатами має вагоме значення для успішної імплантації та подальшого функціонування імплантату (імплантатів) у порожнині рота. Мета дослідження – визначити гігієнічний стан порожнини рота в осіб похилого віку у віддалені терміни після імплантації.

Матеріал і методи

Обстежили 65 пацієнтів віком 65–85 років, які після проведення імплантації перебували на амбулаторному лікуванні у стоматологічному центрі НМУ ім. О.О. Богомольця на кафедрі терапевтичної стоматології. Пацієнтів поділили на три групи. Першу сформували з 20 пацієнтів із повною відсутністю зубів, яким встановили по 4 імплантати в міжментальній ділянці нижньої щелепи. До другої групи увійшли 23 пацієнти з невеликою кількістю зубів (6 зубів) на нижній щелепі, яким також встановили по 4 імплантати в міжментальній ділянці нижньої щелепи. Третю групу склали 22 пацієнти з відсутністю 1–2 зубів на нижній щелепі, яким встановили таку ж кількість імплантатів у ділянці втрачених зубів. Усі обстеження проводили через 12 та 18 місяців після імплантації. Гігієнічний стан порожнини рота, залежно від кількості зубів, оцінювали за індексами Green-Vermillion (1964), Федорова-Володкіної (1971) або за методикою О.М. Покровської (2008)

[12, 19, 21]. Запалення тканин пародонта визначали за пробою Шіллера-Писарева [12, 14, 18, 20], його розповсюдженість – за допомогою папілярно-маргінально-альвеолярного індексу (ПМА) за С. Parma [23]. Пацієнтів оглянули через 12 та 18 місяців після імплантації.

Результати та їх обговорення

Усі пацієнти користувалися знімними протезами з фіксацією на імплантатах. У 18 з 20 обстежених (90%) першої групи відзначили наявність зубної бляшки і каменю на імплантатах. Навколо 4 встановлених імплантатів виявили клінічні ознаки хронічного запалення, підтвержені позитивною пробєю Шіллера-Писарева. Через відсутність зубів було важко визначити ступінь запалення ясен, тому імплантати умовно прийняли за зуби і навколо них визначили ступінь запалення за індексом ПМА (59±35%) від значно вираженого запалення тканин пародонта до помірно вираженого гінгівіту, що відповідає незадовільному стану гігієни порожнини рота (мал. 1).

Пацієнтам другої групи встановили по 4 імплантати на нижній щелепі в міжментальній ділянці за наявності 6 зубів на верхній щелепі. Частково дефекти зубних рядів замінили незнімними (з фіксацією на імплантатах) та знімними частковими протезами. У 19 з 23 обстежених (82,6%) пацієнтів на імплантатах відзначили наявність зубної бляшки і каменю, хронічне запалення ясен навколо імплантатів, що підтверджено позитивною пробєю Шіллера-Писарева. Через незначну кількість зубів, у середньому 6, не могли визначити індекс гігієни за традиційною методикою, тому розраховували його приблизно, за наявними зубами у пацієнта, середнє значення індексу гігієни становило 2,56 бала. Ступінь запалення визначали навколо всіх зубів за індексом ПМА, що коливався від 66,7±38,9% і в середньому сягав 44,4%, що відповідає незадо-

вільному стану гігієни порожнини рота. Це свідчить про наявність симптоматичного гінгівіту середнього ступеня тяжкості.

Пацієнтам третьої групи встановили по 1–2 імплантати для відновлення 1–2 зубів коронками. Загалом у цій групі спостерігали задовільний стан гігієни порожнини рота. Лише у 14 з 23 пацієнтів (60,9%) на коронках, встановлених на імплантатах, відзначили зубні відкладення. Індекс гігієни порожнини рота (індекс зубного нальоту за Green-Vermillion) коливався у межах 1,67±1,0 бала та в середньому становив 1,33. Навколо цих зубів відзначили хронічне запалення ясен, про що свідчила позитивна проба Шіллера-Писарева. Ступінь запалення ясен, згідно з індексом ПМА, у середньому сягав 43,3%, що підтвердило наявність запалення, спричиненого генералізованим пародонтитом, а не поодинокими імплантатами. Отримані дані свідчать про незадовільний догляд за порожниною рота у цій групі пацієнтів. З метою покращання стану гігієни порожнини рота, всіх пацієнтів повторно навчали правил раціональної гігієни порожнини рота. Для очищення зубів та імплантатів пацієнти використовували зубні щітки, зубні нитки (дентальні флоси), інтердентальні щітки тощо. Провели професійне чищення зубів та імплантатів, зняли зубні відкладення. Для підтримання рівня гігієни порожнини рота пацієнтам призначили ополіскувачі з вираженою антибактеріальною дією (із вмістом хлоргексидину або триклозану). Також рекомендували індивідуальні іригатори для зрошення порожнини рота. При наявності генералізованого пародонтиту, зокрема у пацієнтів третьої групи, проводили лікування. Під час диспансерного обстеження контролювали стан гігієни порожнини рота, проводили усунення наявних зубних відкладень та медикаментозне лікування запалення тканин ясен з метою уникнення будь-яких запальних ускладнень.

Мал. 1. Значна кількість зубного каменю на імплантатах у пацієнта з повною відсутністю зубів



Ретельне дотримання правил гігієни порожнини рота та проведення професійної гігієни відповідно до термінів диспансерного спостереження дало позитивний результат. Через 6 місяців після початку систематичного професійного догляду за порожниною рота у пацієнтів відмітили значне по-

кращення. Індекс гігієни порожнини рота знизився і становив у середньому 0,9 бала. Позитивну пробу Шіллера-Писарева відзначили лише у 17 з 65 пацієнтів (26,15%). Середнє значення індексу ПМА – 28,3%, що свідчить про значне покращення стану тканин пародонта у цих пацієнтів.

Список використаної літератури

- Абакаров С.И. Современные конструкции несъемных зубных протезов. М.: Высш. шк., — 1994. 94 с.
- Аканов А.А., Каирбеков А.К. Пожилые люди и их проблемы // Терапевтический вестник (Материалы II съезда терапевтов Республики Казахстан). 2009. — №3. — 277 с.
- Байсултанова А.Ш. Процесс старения населения в мире и в Казахстане // Терапевтический вестник (Материалы II съезда терапевтов Республики Казахстан). 2009. — №3. — С. 277—278.
- Белоконь О.В. Оценка медико-социального благополучия пожилых в России (функциональные способности и приоритеты по результатам опросов // Успехи геронтологии. 2006. — №19. — С. 129—146.
- Воронов Ф.П., Лебедеко И.Ю., Воронов И.А. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов: Учебное пособие. М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 320 с.
- Дудко А.С. Некоторые аспекты гигиенического ухода за зубными имплантатами // Новое в стоматологии. 1998 (63). — №3, спец выпуск. — С. 73—78.
- Кузьмина Э.М., Смирнова Т.А., Кузьмина И.Н. Основы индивидуальной гигиены полости рта. Методы и средства. М.: МГМСУ, 2008. — 116 с.
- Курляндский В.Ю. Ортопедическая стоматология. — М.: Медицина, 1977.
- Матвеева А.И. с соавт. Разработка клинических методов диагностики и профилактики в дентальной имплантологии. // Российский стоматологический журнал. 2000. — №2. — С. 9 — 11.
- Миргазизов М.З., Миргазизов А.М. Критерии эффективности в дентальной имплантологии // Российский стоматологич. журн., 2000, № 2. С. 4—7.
- Мусин М.Н. Вопросы гигиены с точки зрения современной имплантологии. Клинические и зуботехнические аспекты. // Клиническая имплантология и стоматология. 1997. — №2. — С. 25 — 33.
- Покровская О.М. Совершенствование комплекса гигиенических мероприятий у пациентов с ортопедическими конструкциями на имплантатах: Автореф. дис. к.мед.н. М., 2008. — 27 с.
- Полякова С.В. Состояние тканей пародонта опорных зубов пациентов при протезировании на имплантатах: Автореф. дис. к.мед.н. М., 2004. — 19 с.
- Параскевич В.Л. Дентальная имплантология. Основы теории и практики, 2-е издание, М., «Медицинское информационное агентство», 2006. 399 с.
- Свраков Д., Атанасова Е. Пародонтопатии (этиология, клиника и лечение). — София: Государственное издательство «Медицина и физкультура», 1962. — 212 с.
- Сидоренко А.В., Михайлова О.Н., Анисимов В.Н. Осуществление Мадридского международного плана действий по вопросам старения: роль научных исследований // Успехи геронтологии. 2006. — Вып. 3. — С. 15—20.
- Туребеков Д.К., Жужжанов О.Т., Менбаева Р.Х. Потребность населения геронтологической группы в скорой медицинской помощи // Терапевтический вестник (Материалы II съезда терапевтов Республики Казахстан). 2009. — №3. — С. 278—279.
- Улитовский С.Б. Гигиена полости рта при наличии имплантатов. // Новое в стоматологии, 2000. — № 9.
- Федоров Ю.А., Володкина В.В. Оценка очищающего действия зубных гигиенических средств и качества ухода за полостью рта // Терапевтическая и ортопедическая стоматология. — Киев: Здоров'я, 1971. — Вып. 1. — С. 117—119.
- Хоменко Л.А и др. Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта / Киев: Книга плюс, 2001. — 208 с.
- Green J.C., Vermillion J.R. The simplified oral hygiene index // J. Am. Dent. Assoc. — 1964. — V. 68. — P. 7—10.
- Lekholm U., Adell R., Lindhe J. et al. Marginal tissue reactions at osseointegrated titanium fixtures. A cross-sectional retrospective study // J Oral Maxillofac Implants. 1986. — Vol. 15. — P. 53—61.
- Parma C. Parodontopathien. — I. A. Verlag, Leipzig, 1960. — 203 S.

Стаття надійшла в редакцію 11 листопада 2013 року