

Разумный В.А., Постников М.А., Трунин Д.А.,
Садыков М.И., Нестеров А.М.

Удовлетворенность ортопедическим лечением пациентов в зависимости от вида имплантологического лечения при полном отсутствии зубов

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара

Razumnyi V.A., Postnikov M.A., Trunin D.A., Sadykov M.I., Nesterov A.M.

Satisfaction with dentures and the quality of life after different types of implantological treatment of total adenthy

Резюме

Целью данного исследования явилось изучение удовлетворенности и качества жизни пациентов с полным отсутствием зубов, которым проводились различные варианты ортопедического лечения. В исследовании приняло участие 172 пациента, которые были разделены на 7 групп. В зависимости от группы пациентов использовали варианты съемного и несъемного протезирования с фиксацией на дентальные имплантаты, а также традиционные полные съемные пластиночные протезы. Для достижения поставленной цели исследования проводили анкетирование пациентов при помощи специальных опросников через 1 и 5 лет после ортопедического лечения. Из полученных результатов мы выявили, что использование пациентами съемных и несъемных видов протезов с фиксацией на дентальные имплантаты увеличивает удовлетворенность больных в среднем на 45% по сравнению с пациентами использующие традиционные полные съемные пластиночные протезы.

Ключевые слова: полное отсутствие зубов, протезирование на имплантатах, качество жизни

Summary

The purpose of this study was to study the satisfaction and quality of life of patients with a complete absence of teeth, which were carried out various options for orthopedic treatment. The study involved 172 patients, which were divided into 7 groups. Depending on the patient group, options for removable and non-removable prosthetics with fixation on dental implants, as well as traditional full removable laminar prostheses were used. To achieve this goal, the studies were conducted by questioning patients using special questionnaires 1 and 5 years after orthopedic treatment. From the obtained results, we found that the use by patients of removable and fixed types of prostheses with fixation on dental implants increases patient satisfaction by an average of 45% compared to patients using traditional full removable laminar prostheses.

Key words: complete absence of teeth, prosthetics on implants, quality of life

Введение

В последнее время в научной литературе уделяется большое внимание оценки удовлетворенности протезированием и качеству жизни пациентов с полным отсутствием зубов. При этом уровень качества жизни пациентов с вышеуказанной патологией, по факторам, связанным с состоянием здоровья полости рта, оценивается на очень низком уровне [1, 2].

До настоящего времени большинство пациентов с полным отсутствием зубов пользуются обычными полными съемными пластиночными протезами, кото-

рые совершенно неприемлемы с точки зрения эстетики, функции и фонетики [3]. Ограничивающими факторами пользования полными съемными пластиночными протезами является неудовлетворительная фиксация и стабилизация протеза, а также боль при нагрузке и травматизация слизистой оболочки [4].

Использование пациентами полных съемных пластиночных протезов с фиксацией на дентальные имплантаты по сравнению с большими, у которых при полном отсутствии зубов было выполнено обычное съемное протезирование, увеличивает удовлетворенность лечением

более чем в 2 раза [5]. Значительно повышается удовлетворенность больных с полным отсутствием зубов и после условно-съёмного и несъёмного протезирования [6].

Целый ряд авторов указывает, что изготовление полных ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты позволяет существенно повысить качество жизни пациентов [7, 8, 9, 10]. Таким образом, дентальную имплантацию можно рассматривать как основу эффективного ортопедического лечения и улучшения качества жизни данной категории пациентов [11].

Целью данного исследования явилась оценка удовлетворенности протезами и качества жизни пациентов после разных вариантов имплантологического лечения при полном отсутствии зубов.

Материалы и методы

Было проведено ортопедическое лечение 172 пациентов с полным и частичным отсутствием зубов (66 мужчин и 106 женщин) в возрасте от 20 до 79 лет. Все пациенты в зависимости от вида имплантологического лечения были разделены на 5 основных и 3 контрольных группы.

В пяти основных группах учтены различные варианты ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты у пациентов с полным отсутствием зубов.

В 1 основную группу вошли 18 человек, из которых 6 мужчин и 12 женщин в возрасте от 51 до 69 лет. Ортопедическое лечение в данной группе проводилось бескаркасными перекрывающими съёмными протезами с фиксацией на шаровидные аттачмены находящиеся на одиночно стоящих дентальных имплантатах. Всего было выполнено у 18 пациентов, в том числе у 3 пациентов на двух челюстях и еще у 2 пациентов в сочетании с балочной фиксацией на другой челюсти (всего в этой подгруппе было изготовлено 14 протезов на верхнюю челюсть и 7 протезов на нижнюю челюсть).

Вторую основную группу составили 16 человек (4 мужчины и 12 женщин в возрасте от 52 до 79 лет). Лечение в этой группе осуществлялось при помощи перекрывающих бескаркасных съёмных протезов с фиксацией к балке. Всего в этой подгруппе было установлено 3 съёмных протеза на верхнюю челюсть и 15 протезов на нижнюю челюсть.

В 3 основную группу вошли 13 человек, из которых 9 мужчин и 4 женщины в возрасте от 41 до 63 лет. В данной группе применялись каркасные съёмные протезы с фиксацией на балочной конструкции. Всего в этой подгруппе было установлено 2 съёмных протеза на верхнюю челюсть и 13 протезов на нижнюю челюсть.

В 4 основной группе ортопедическое лечение проводилось 22 пациентам, из которых 10 мужчин и 12 женщин в возрасте от 39 до 67 лет. Пациентам данной группы проводили несъёмное протезирование при помощи мостовидных протезов с опорой на винтовые дентальные имплантаты. Всего в данной группе протезирование на обеих челюстях проведено 1 пациенту, на верхней челюсти 13 пациентам и 10 пациентам на нижней челюсти.

Пятую основную группу составили 13 человек, из которых 2 мужчин и 11 женщин в возрасте от 47 до 61

лет. Пациентам данной группы проводили ортопедическое лечение мостовидными и съёмными конструкциями с опорой на специальные дентальные имплантаты, в том числе использовали короткие пористые и плоские (пластиночные) имплантаты. Всего в этой группе протезирование на обеих челюстях провели 2 пациентам, 8 протезов установили на верхнюю челюсть и 7 протезов на нижнюю.

Первая контрольная группа включила в себя 30 пациентов с частичным и полным отсутствием зубов, имплантологическое лечение которым осуществлялось в соответствии с правилом «один имплантат на каждый отсутствующий зуб». По гендерному и возрастному признаку пациенты этой группы распределились следующим образом: 10 мужчины и 20 женщин в возрасте от 22 до 67 лет.

Во 2 контрольную группу вошли 60 пациентов с полным отсутствием зубов, ортопедическое лечение которых заключалось в изготовлении полных съёмных пластинчатых протезов. Дентальная имплантация у этих пациентов не применялась. Гендерный и возрастной признаки у пациентов 2-й контрольной группы распределились следующим образом: 23 мужчины и 37 женщин в возрасте от 50 до 78 лет.

В составе комплексной оценки результатов ортопедического лечения пациентов одним из методов было их анкетирование по двум принципиальным вопросам:

- 1) удовлетворенность изготовленными зубными протезами,
- 2) изменение качества жизни после завершения протезирования.

Интервьюирование пациентов производилось при помощи специальных опросников администратором клиники по телефону или путем самоанкетирования пациента при его контрольных осмотрах.

«Опросник удовлетворенности зубным протезом», который был разработан в целях данного исследования для оценки степени удовлетворенности пациентом зубными протезами, включал в себя 5 главных оценочных критерия (косметический результат; эффективность жевания; ощущение, что «зубы как родные» или, наоборот; фиксация протеза; комфортность десны) каждый из которых оценивался пациентом тремя степенями удовлетворенности. Максимальная оценка удовлетворенности протезом могла составить 5 баллов.

Качество жизни пациента оценивалось по методу ОНР-14 который состоял из 14 вопросов, касающихся того, как состояние зубов, протезов или слизистой оболочки рта сказывается на способности выполнять повседневные обязанности, пережевывать пищу, общаться с другими людьми. Вопросы анкеты позволяют оценивать влияние состояния полости рта на качество жизни в стоматологии по следующим критериям:

- 1) повседневная жизнь;
- 2) на пережевывание пищи;
- 3) на способность общаться;

Пациенты выбирали один из пяти вариантов ответов, которые варьируют от «очень часто» до «никогда»

Таблица 1. Сравнительный анализ результатов лечения через 1 год в контрольных и исследуемых группах пациентов

	Количество имплантатов	Индекс сохранения имплантатов	Эффективность протезов	Удовлетворенность протезом	Качество жизни
Полные съемные пластинчатые протезы (2 контрольная группа)	-	-	83,3	2,3±0,6	47,8±6,6
Одиночные коронки на дентальных имплантатах (1 контрольная группа)	88	98,9	98,9	4,5±0,5	65,7±3,7
Перекрывающие бескаркасные съемные протезы с опорой на одиночные имплантаты (1 основная группа)	47	100	100	3,7±0,6	56,5±4,9
Бескаркасные перекрывающие полные съемные протезы с опорой на балку (2 основная группа)	48	100	100	4,0±0,5	59,8±5,2
Каркасные съемные протезы с опорой на балку (3 основная группа)	60	100	100	4,0±0,6	59,1±4,3
Мостовидные протезы с опорой на винтовые дентальные имплантаты (4 основная группа)	130	100	100	4,5±0,3	66,9±2,5
Мостовидные и съемные протезы с опорой на специальные дентальные имплантаты (5 основная)	29	100	100	4,4±0,4	65,9±3,6

Примечания: индекс сохранения имплантатов – их доля, оставшаяся в полости рта на момент исследования (за вычетом отторгшихся); эффективность протезов – их доля, функционирующая в полости рта на момент исследования. Оба показателя выражены в %.

и оцениваются от 5 до 1 баллов соответственно. Максимальная оценка могла составить 70 баллов.

Опрос пациентов входящих в исследование проводили через 1 и 5 лет после ортопедического лечения.

Результаты, полученные в результате исследований обрабатывали с использованием программ Microsoft Excel, Statistica 10.0 и SPSS 16.0.

Результаты и обсуждение

Анализ результатов полученных у пациентов 1 основной группы, где применялись перекрывающие бескаркасные съемные протезы с опорой на одиночные имплантаты с установленными на них шаровидными аттачментами показал, что через 1 год после фиксации протезов в полости рта удовлетворенность пациентов составила 3,7±0,6 баллов, что значительно выше, чем у пациентов контрольной группы, использующие традиционные полные съемные пластинчатые протезы (2,3±0,6 баллов).

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 1 год после завершения лечения, равнялась 56,5±4,9 баллов, что достоверно выше, чем у пациентов с традиционными полными съемными пластинчатыми протезами (47,8±6,6 баллов) – табл. 1.

Анализ результатов лечения через 5 лет после завершения вышеуказанного типа съемного протезирования выявил, что удовлетворенность от использования протезов

составила 3,2±0,4 баллов. Уменьшение удовлетворенности протезом за 4 года пользования им (с 1-го по 5-й год) равнялось 13,5%.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 5 лет после фиксации протезов в полости рта, составила 50,3±5,1 баллов. Уменьшение качества жизни после протезирования за 4 года равнялось 11,0% (табл. 2).

Анализ результатов бескаркасного съемного протезирования с фиксацией на балке через 1 год после протезирования показал, что удовлетворенность протезом составила 4,0±0,5 баллов, что значительно выше, чем у пациентов контрольной группы с обычными съемными протезами (2,3±0,6 баллов).

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 1 год после фиксации протезов в полости рта, равнялась 59,8±5,2 баллов, что достоверно выше, чем у пациентов с обычными съемными протезами (47,8±6,6 баллов).

Анализ результатов лечения через 5 лет после завершения данного типа съемного протезирования выявил, что удовлетворенность протезом через 5 лет после пользования им у пациентов составила 3,8±0,5 баллов. Уменьшение удовлетворенности протезом за 4 года пользования им (с 1-го по 5-й год) равнялось 5,0%.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 5 лет после фиксации протезов в полости рта, составила 53,4±5,2 баллов. Уменьшение качества жизни по-

Таблица 2. Сравнительный анализ результатов лечения через 5 лет в контрольных и исследуемых группах пациентов

	Количество имплантатов	Индекс сохранения имплантатов	Эффективность протезов	Удовлетворенность протезом		Качество жизни	
				абс.	изм. (%)	абс.	изм. (%)
Полные съемные пластинчатые протезы (2 контрольная группа)	-	-	65,7	1,5±0,3	34,7	35,3±4,0	26,1
Одиночные коронки на дентальных имплантатах (1 контрольная группа)	86	96,5	96,5	4,2±0,6	6,7	60,5±6,0	7,9
Перекрывающие бескаркасные съемные протезы с опорой на одиночные имплантаты (1 основная группа)	16	93,8	87,5	3,2±0,4	13,5	50,3±5,1	11,0
Бескаркасные перекрывающие полные съемные протезы с опорой на балку (2 основная группа)	34	100	100	3,8±0,5	5,0	53,4±5,2	10,7
Каркасные съемные протезы с опорой на балку (3 основная группа)	52	100	100	3,8±0,3	5,0	52,6±3,7	11,0
Мостовидные протезы с опорой на винтовые дентальные имплантаты (4 основная группа)	106	100	100	4,3±0,3	4,4	62,5±3,9	6,6
Мостовидные и съемные протезы с опорой на специальные дентальные имплантаты (5 основная группа)	23	100	100	4,2±0,4	4,5	63,5±4,2	3,6

сле протезирования за 4 года равнялось 10,7%.

Анализ результатов каркасного съемного протезирования с опорой на балку и аттачменами через 1 год после фиксации протезов в полости рта показал, что удовлетворенность протезом составила 4,0±0,6 баллов. Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 1 год после фиксации протезов в полости рта, равнялась 59,1±4,3 баллов.

Анализ результатов лечения через 5 лет после завершения данного типа съемного протезирования выявил, что удовлетворенность протезом через 5 лет после пользования им у пациентов составила 3,8±0,3 баллов. Уменьшение удовлетворенности протезом за 4 года пользования им (с 1-го по 5-й год) равнялось 5,0%.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 5 год после фиксации протезов в полости рта, составила 52,6±3,7 баллов. Уменьшение качества жизни после протезирования за 4 года равнялось 11,0%.

Анализ результатов мостовидного протезирования с опорой на винтовые имплантаты через 1 год после фиксации протезов в полости рта показал, что удовлетворенность протезом составила 4,5±0,3 баллов.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 1 год после протезирования, равнялась 66,9±2,5 баллов.

Анализ результатов лечения через 5 лет после завершения данного типа съемного протезирования выявил, что удовлетворенность протезом составила 4,3±0,3 баллов. Уменьшение удовлетворенности протезом за 4 года пользования им (с 1-го по 5-й год) равнялось 4,4%.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 5 год после фиксации протезов в полости рта, со-

ставила 62,5±3,9 баллов. Уменьшение качества жизни после протезирования за 4 года равнялось 6,6%.

Анализ результатов протезирования с опорой на специальные имплантаты через 1 год после фиксации протезов в полости рта показал, что удовлетворенность протезом через 1 год после его фиксации в полости рта составила 4,4±0,4 баллов.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 1 год после протезирования, равнялась 65,9±3,6 баллов.

Анализ результатов лечения через 5 лет после завершения данного типа съемного протезирования выявил, что удовлетворенность протезом составила 4,2±0,4 баллов. Уменьшение удовлетворенности протезом за 4 года пользования им (с 1-го по 5-й год) равнялось 4,5%.

Оценка качества жизни, выполненная пациентами через 5 год после фиксации протезов в полости рта, составила 63,5±4,2 баллов. Уменьшение качества жизни после протезирования за 4 года равнялось 3,6%.

Заключение

У пациентов с полным отсутствием зубов при всех вариантах съемного и несъемного протезирования с опорой на дентальные имплантаты показатели удовлетворенности протезом и качество жизни достоверно превосходят результаты использования обычных полных съемных пластинчатых протезов.

И через 1 год, и спустя 5 лет после протезирования съемные протезы с опорой на дентальные имплантаты уступают по изучаемым критериям одиночным коронкам с опорой на имплантаты.

На обоих сроках наблюдения отсутствуют статистически достоверные различия в оценке удовлетворенности протезом и качества жизни у пациентов с полным отсутствием зубов при лечении с применением мостовидных протезов, фиксированных к винтовым и специальным имплантатам, по сравнению с опирающимися на имплантаты одиночными коронками.

Вместе с тем, динамика изменения показателя удовлетворенности протезом (в срок от 1-го до 5-го года) достоверно более позитивная при мостовидном протезировании, чем при использовании одиночных коронок. ■

Разумный Владимир Анатольевич, Постников Михаил Александрович, Трунин Дмитрий Александрович, Садыков Мукатдес Ибрагимович, Нестеров Александр Михайлович, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Автор, ответственный за переписку — Нестеров Александр Михайлович, 443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89, e-mail: stoma2001@rambler.ru 89276962515

Литература:

1. Арутюнов С.Д., Кицл И.С., Абрамович А.М., Хубунтия Б.Н. Научное обоснование факторов, определяющих качество жизни пациентов с частичным или полным отсутствием зубов. Сб. науч. статей межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы охраны здоровья населения и организации здравоохранения в условиях ОМС». Иркутск.: 2005; 43-4.
2. Грачев Д.И. Повышение эффективности ортопедического лечения и качества жизни больных с полным отсутствием зубов на нижней челюсти: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / Д.И. Грачев // М.: 2010; 24.
3. Marcus P.A., Joshi A., Jones J.A., Morgano S.M. Complete edentulism and denture use for elders in New England. *J. Prosthet. Dent.* 1996; 76 (3): 260-66
4. Van Kampen F.M. Cune M.S., Van der Bilt A., Bosman F. Retention and postinsertion maintenance of bar-clip, ball and magnet attachments in mandibular implant overdenture: an in vivo comparison after three months of function. *Clin. Oral Implants Res.* 2003; 14: 720-26.
5. Slot W., Raghoobar G., Meijer H. The implant-supported maxillary overdenture: a prospective study on 4 vs. 6 implants. *Clin. Oral Implants Res.* 2011; 22 (9): 920.
6. Erkapers M., Ekstrand K., Thor A., et al. Patient satisfaction after receiving dental implants with immediate loading in atrophic maxilla, using the ohir questionnaire, 1 year results. *Clin. Oral Impl. Res.* 2009; 20 (9): 1007-8.
7. Зражевский С.А., Малик М.В. Изменение качества жизни пациентов с полной адентией нижней челюсти при пользовании полными съемными протезами и после изготовления им протезов с опорой на денальные имплантаты. *Российский вестник денальной имплантологии.* 2011; 2: 66-72.
8. Raghoobar G.M., Meijer H.J., Van't Hof M., et al. A randomized prospective clinical trial on the effectiveness of three treatment modalities for patients with lower denture problems. A 10 year follow-up study on patient satisfaction. *Int. J. Oral Maxillofac.* 2003; 32 (5): 498-503.
9. Heydecke G., Thomason J.M., Lund J.P., Feine J.S. The impact of conventional and implant supported prostheses on social and sexual activities in edentulous adults Results from a randomized trial 2 months after treatment. *J. Dent.* 2005; 33 (8): 649-657.
10. Allen P.F., Thomason J.M., Jepson N.J. et al. A randomized controlled trial of implant-retained mandibular overdentures. *J. Dent. Res.* 2006; 85: 547-551.
11. Арутюнов С.Д., Амирян М.Г., Грачев Д.И., Циренов Ю.Б. Денальная имплантация как основа эффективного ортопедического лечения и качества жизни больных с полным отсутствием зубов. *Российский вестник денальной имплантологии.* 2011; 1: 82-8.