

# Перспективы комплексного подхода при лечении пациентов с дефектами челюстных костей

Н.Б. Асташина

## Perspectives of complex approach to treatment of patients with defects of jaw bones

N.B. Astashina

### Резюме:

**Цель работы:** повышение эффективности комплексного лечения больных с дефектами челюстных костей

В данной статье рассматриваются возможности использования биологически инертных материалов, перспективных технологий и природных ресурсов местных курортов на этапах комплексного лечения пациентов с дефектами челюстей. Показаны результаты комплексного лечения 68 пациентов с дефектами верхней челюсти и после остеопластических операций на нижней челюсти. Описаны виды используемых замещающих зубочелюстных протезов, выполненных из биологически инертных материалов и эффективность их применения.

Представлены методы восстановительного лечения пациентов с использованием орошений минеральной водой курорта «Ключи» и грязелечения пелоидом Суксунского пруда.

Полученные результаты позволяют рекомендовать указанные методы лечения у пациентов, с дефектами верхней челюсти и после остеопластических операций на нижней челюсти

**Ключевые слова:** дефект челюсти, зубочелюстные протезы, пелоидтерапия, минеральная вода.

### Summary

**Aim of the Investigation:** increase of complex treatment efficiency in patients with defects of jaw bones.

Possibilities of the use of biologically inactive materials, perspective technologies and natural resources of local health resorts at the stages of complex treatment of patients with jaw defects are analyzed in the abstract. Results of complex treatment of 68 patients with upper jaw defects and after osteoplastic operations on lower jaw are demonstrated. Types of replacing dentomaxillary prostheses made from biologically inactive materials and efficiency of their use are described in the paper.

Methods of rehabilitation treatment of patients with the use of mineral water irrigation from health resort "Kluchi" and mud treatment from Suksunskiy pond are presented.

The results of the investigation permit to recommend the above mentioned methods to patients with defects of upper jaw and after osteoplastic operations on lower jaw.

**Key words:** jaw defect, dentomaxillary prostheses, mud therapy, mineral water.

Исследования проводятся при финансировании гранта РГНФ «Разработка программы комплексной стоматологической реабилитации больных с дефектами челюстей в различных регионах Пермского края» № 08-06-82634а/У.

Задачей проводимых исследований явилось изучение эффективности ком-

плексного лечения больных с дефектами челюстей при использовании биологически инертных материалов и природных ресурсов местных курортов.

Учитывая, сложность оказания специализированной помощи больным с дефектами верхней и нижней челюсти, в процессе проводимых исследований, был разработан алгоритм комплексного лечения. На первом этапе осуществлялись диагностические мероприятия. Затем проводилось хирургическое вмешательство, направленное на удаление новообразования или иссечение поврежденных тканей. При изъянах нижней челюсти считали необходимым введение в дефект имплантационного или трансплантационного материала. На следующем этапе проводили ортопедическое лечение пациентов с использованием зубочелюстных конструкций.

---

*Асташина Н. Б. — доцент кафедры ортопедической стоматологии Пермской государственной медицинской академии им. акад. Е.А. Вагнера Росздрава, г. Пермь.*

*Astashina N.B. — Assistant Professor of Prosthetic Dentistry Department of Perm State Academy of Medicine named after Academician E.A.Wagner of Federal Agency of Public Health and Social Development, Perm.*

Важным фактором в комплексном лечении являются курортологические мероприятия, проводимые с целью реабилитации пациентов с использованием ресурсов местных курортов.

Работа выполнялась под руководством профессора Рогожника Г.И., академика РАН Анциферова В.Н., совместно с сотрудниками кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава (заведующей кафедрой д.м.н., профессором Кислых Ф.И., заочным аспирантом Рапекта С.И.), при содействии специалистов ЗАО «Курорт Ключи» (генеральный директор Иванов М.Г.).

В ходе работы было проведено обследование и комплексное лечение 68 больных с дефектами челюстных костей, из них: 39 женщин и 29 мужчин в возрасте от 19 до 72 лет. Срок, прошедший после оперативного вмешательства у пациентов, составил от полугода до 22 лет. У 32 пациентов были замещены дефекты верхней челюсти, у 36 больных — нижней. Причиной резекции челюстей у обследованной группы пациентов послужили в основном доброкачественные опухоли (у 37 человек), такие как амелобластома, остеокластома, миксома. У 26 больных были замещены дефекты челюстей после травматических повреждений, причем четверо пациентов имели огнестрельные ранения. У 5 больных причиной возникновения дефектов нижней челюсти явился остеомиелит.

Дефекты нижней челюсти у больных были замещены с использованием свободных аутоотрансплантатов (реберных, гребня подвздошной кости), комбинированных трансплантатов, а также имплантатов из углеродного композиционного материала «Углекон-М».

Протезирование в ранние сроки после остеопластики челюстей является необходимым условием формирования полноценного регенерата наряду с улучшением внешнего вида больного и восстановлением функции жевания. Для ортопедического лечения больных с дефектами верхней челюсти и после остеопластических операций на нижней челюсти мы предлагаем использовать зубочелюстные протезы с литыми разнотолщинными титановыми базисами. На кафедре ортопедической стоматологии ГОУ ВПО

ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава группой авторов (Рогожников Г.И., Асташина Н.Б., Казаков С.В., 2007) разработан способ изготовления пустотелого протеза — obturatora верхней челюсти. Отличие предлагаемой конструкции от ранее применявшихся, состоит в том, что obturator, закрывающий дефект верхней челюсти формируют отдельно от основного базиса. После замены воска на сплав титана BT-5JL obturator соединяют с поверхностью основного металлического базиса при помощи лазерной сварки. Для создания ретенционной зоны, с целью удержания эластической подкладки на внутренней поверхности каркаса, на последний наносят ионно-плазменное напыление. После соединения частей протеза проводят постановку пластмассовых зубов по традиционной технологии. Положительный эффект от применения разработанной конструкции заключается в повышении эффективности лечения за счет использования в качестве основы конструкции биологически инертного материала, обладающего прочностью, долговечностью, минимальным удельным весом — сплава титана BT-5JL; части протеза соединяются способом лазерной сварки; при изготовлении конструкции исключается применение самотвердеющей пластмассы.

На этапах ортопедического лечения больных, которым проведены остеопластические операции на нижней челюсти, использовались зубочелюстные протезы с разнотолщинными титановыми базисами. Было изготовлено 22 замещающие конструкции с титановым базисом на нижнюю челюсть. При объективном обследовании пациентов в ближайшие и отдаленные сроки выявлена устойчивость протезов во время функции. У всех обследованных больных, пользующихся зубочелюстными протезами с литыми титановыми базисами, отмечено хорошее состояние слизистой оболочки полости рта (в частности, протезного ложа), удовлетворительное состояние тканей краевого пародонта. Устойчивость опорных зубов, глубина зубодесневых карманов остались без изменения или изменились незначительно.

Одним из перспективных подходов к проблеме фиксации сложных челюстно-лицевых протезов является использование постоянного магнитного поля. В качестве фиксирующего элемента мы предлагаем конструкцию магнитного устройства с титановым покрытием для фиксации съемных

зубочелюстных протезов. Заданная форма ферромагнитного элемента обеспечивает физиологический характер нагружения пародонта и твердых тканей корня опорного зуба. Магнитные силовые линии направлены по замкнутому контуру внутри магнитного элемента и ферромагнитной части. Самарий-кобальтовые магниты, покрытые сплавом титана ВТ 1-00, обладают хорошей резистентностью, тканевой совместимостью и не оказывают неблагоприятного воздействия на биологические ткани.

Замещающие конструкции с магнитными фиксаторами изготовлены 28 пациентам с дефектами верхней челюсти и после остеопластических операций на нижней челюсти. С целью изучения функциональной ценности зубочелюстных протезов определены жевательная эффективность и сила фиксации протезов у пациентов. Отдаленные результаты ортопедического лечения пациентов с дефектами челюстных костей зубочелюстными протезами с магнитной системой фиксации прослежены у 27 пациентов в сроки от 2 до 3,5 лет. У всех обследованных наблюдалась удовлетворительная адаптация к изготовленным ортопедическим конструкциям и восстановление функций жевания, глотания, речи. Анализ результатов ортопедического лечения больных с дефектами челюстей с применением предлагаемых ортопедических конструкций, показал достаточную жевательную эффективность зубочелюстных протезов, удовлетворительную их фиксацию и стабилизацию. Обследованные больные отмечают восстановление эстетических норм, и как следствие успешную социальную, психологическую, трудовую реабилитацию и улучшение качества жизни.

При клинической оценке анатомо-топографических и функциональных особенностей височно-нижнечелюстного сочленения выявлено, что у представленной категории пациентов в отдаленные сроки наблюдения нередко определяются патологические состояния височно-нижнечелюстных суставов. Данные реоарthroграфического обследования показали, что у больных с дефектами верхней челюсти и после реконструктивных операций на нижней челюсти наблюдается изменение кровоснабжения в области височно-нижнечелюстных суставов, как на больной, так и на здоровой стороне. В связи с этим был разработан комплекс мероприятий, направленных на профи-

лактику заболеваний челюстного сустава, в частности, проведение миогимнастики, расслабляющего массажа на околоушную область, некоторых видов курортотечения. Одним из этапов комплексной программы реабилитации пациентов с дефектами челюстей, образовавшимися в результате травм, огнестрельных ранений и процессов воспалительно-некротического характера является пелоидтерапия.

Для лечения болевой дисфункции, воспалительно-дегенеративных изменений височно-нижнечелюстного сустава и профилактики заболеваний челюстного сочленения у больных с дефектами челюстей, мы рекомендуем использовать пелоидтерапию сульфидной иловой грязью Суксунского пруда. Грязелечение осуществляли аппликацией пелоида комнатной температуры (20-25°C), слоем толщиной 0,2-0,5 см. Грязевой препарат фиксировали полотняной салфеткой со стороны височно-нижнечелюстного сустава и жевательной мышцы с одновременным введением в слуховой проход на турунде. Курс лечения составил 10-12 ежедневных процедур, продолжительностью 15-20 минут.

Применение данного метода обеспечивает профилактику нарушений функционального состояния височно-нижнечелюстных суставов и может быть использовано в качестве профилактического этапа комплексной программы реабилитации больных с дефектами челюстных костей, причиной которых явились травматические повреждения челюстно-лицевой области.

Учитывая сложную клиническую ситуацию, складывающуюся на этапах комплексного лечения больных с дефектами челюстных костей, в частности: отсутствие разобщения полости рта и полости носа у больных с дефектами верхней челюсти; использование зубочелюстных протезов большой протяженности; подвижность зубов, находящихся на границе дефекта челюсти, считали необходимым проведение коррекции микроэкологии полости рта у данной категории пациентов, поскольку дисбиоз усугубляет тяжесть клинического состояния, способствуя развитию воспалительных процессов слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта. Полученные нами данные бактериологического исследования слизистой оболочки полости рта и пародонтальных карманов у больных с дефектами челюстных костей

позволяют соотносить уровень гигиенического состояния полости рта с составом микрофлоры. Так, при микробиологической оценке материала пациентов с неудовлетворительным уровнем гигиены полости рта наблюдался преимущественный рост патогенной флоры: гемолитического и зеленящего стрептококка, золотистого стафилококка, энтерококков. Количественный состав находился в такой же зависимости: чем ниже уровень гигиены полости рта, тем интенсивнее рост патогенной микрофлоры.

Учитывая, что пациентам, перенесшим оперативные вмешательства по поводу удаления опухолей противопоказано воздействие более активных курортных ресурсов (орошений сероводородной водой), одним из возможных и достаточно эффективных методов восстановительного лечения больных с дефектами челюстно-лицевой области является применение питьевой минеральной воды в виде орошений полости рта.

В Пермском крае на территории курорта «Ключи» выведена лечебно-столовая минеральная вода «Ключи», относящаяся к сульфатно-магниевно-кальциевой группе минеральных вод, имеет малую степень минерализации, pH 7,3. В основном ионном составе преобладают сульфат-ионы, катионы кальция и магния. Химический состав питьевой минеральной воды курорта «Ключи»

позволил предположить возможность коррекционного ее применения на этапах комплексного лечения больных с дефектами челюстей. Исползованная методика водолечения заключается в следующем: после проведения профессиональной гигиены полости рта больным проводили орошение десен питьевой минеральной водой «Ключи», ежедневно по 5-10 минут на каждую челюсть, под давлением 1-1,5 атмосферы, при температуре 32-40°, объем воды до 10 литров, курс лечения от 5 до 14 дней. Доказано, что курсовая терапия с использованием питьевой минеральной воды «Ключи» благоприятно влияет на состояние слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта, за счет улучшения микробиологического состояния полости рта, что позволяет рекомендовать предлагаемый метод терапии в качестве одного из дополнительных способов восстановительной терапии больных с дефектами челюстно-лицевой области.

Применение предлагаемых методов комплексного лечения обеспечивает хороший результат и эффективную реабилитацию при оказании специализированной помощи данной категории пациентов. Обследованные больные отмечают восстановление эстетических норм и основных функций зубочелюстной системы, повышение уровня гигиены полости рта, и как следствие, успешную социальную, психологическую, трудовую реабилитацию, и улучшение качества жизни.

## **Распределение типов отношения к болезни у пациентов пожилого и старческого возраста с пограничными психическими расстройствами в клинике ортопедической стоматологии**

И. Ю. Баркан к.м.н., И.В. Струев д.м.н.,  
Г. М. Усов д.м.н., В.М. Семенюк д.м.н.  
Кафедра ортопедической стоматологии ОмГМА.

### **Type of attitude towards disease distribution in clinical picture of elderly and old-aged patients suffering from boundary mental disorders**

I. Barkan, G. Usov, I. Struev, V. Semeniuk  
Chair of orthopedic stomatology of OmGMA.

#### **Резюме**

Среди 96 стоматологических больных пожилого и старческого возраста с органическими тревожными расстройствами (F06.4) тревожно-депрессивный тип отношения к болезни выявляется в среднем в 43,0% случаев, меланхолический тип