

7. Hwang J. H. Comparison of bacterial leakage resistance of various root canal filling materials and methods: Confocal laser-scanning microscope study / J. H. Hwang et al. // Scanning. – 2015. – №. 37(6). – С. 422-428.

8. Iqbal A. The factors responsible for endodontic treatment failure in the permanent dentitions of the patients reported to the college of dentistry, the University of Aljouf, Kingdom of Saudi Arabia // Journal of clinical and diagnostic research: JCDR. – 2016. – № 10(5). – С. 146.

9. Jiao Y. Quaternary ammonium-based biomedical materials: State-of-the-art, toxicological aspects and antimicrobial resistance / Y. Jiao et al // Progress in Polymer Science. – 2017. – №. 71. – С. 53-90.

УДК 616.31-006.04

**Приходкин А.С., Карасева В.В., Еловицова Т.М.
ВЛИЯНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА КАЧЕСТВО
ЖИЗНИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ БОЛЬНЫХ**

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики
Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических
заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Prihodkin A.S., Karaseva V.V., Elovikova T.M.
IMPACT OF ORTHOPEDIC REHABILITATION ON THE QUALITY OF
LIFE OF MAXILLOFACIAL PATIENTS**

Department of orthopedic dentistry and general practice dentistry
Department of therapeutic and preclinical dentistry
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: a.prihodkin@mail.ru

Аннотация. Проведена оценка стоматологического статуса и качества жизни пациента с резекцией верхней челюсти на этапах комплексной ортопедической реабилитации.

Annotation. The assessment of the dental status and quality of life of a patient with maxillary resection at the stages of complex orthopedic rehabilitation was carried out.

Ключевые слова: качество жизни, комплексная ортопедическая реабилитация, резекция верхней челюсти.

Key words: quality of life, complex orthopedic rehabilitation, maxillectomy.

Введение

Приобретенные дефекты челюстей могут возникать вследствие воспалительных процессов, травм, огнестрельных ранений и в результате оперативных вмешательств по поводу опухолей.

Комплексное лечение онкологических заболеваний челюстно-лицевой области включает хирургическое иссечение опухоли, проведение курса лучевой или химиотерапии и ортопедическую реабилитацию [2,5,6].

Вследствие возникшего послеоперационного дефекта у пациентов могут наблюдаться серьезные функциональные нарушения: эстетические (изменение конфигурации лица, западение щек), глотания, искажение речи, изменение дыхания (при наличии сообщения полости рта с полостью носа). Хирургическое закрытие таких дефектов не всегда возможно из-за их больших размеров, поэтому чаще проводится ортопедическое лечение [2,3,6].

Лучевая терапия негативно сказывается на состоянии тканей и органов полости рта, приводит к развитию осложнений (гиперестезии зубов, гингивитам и др.). Для коррекции подобных последствий необходим тщательный подбор и назначение эффективных средств индивидуальной гигиены полости рта [3,4].

Большая длительность лечения, нарушение функций в послеоперационном периоде, а также тревога по поводу исхода заболевания и возможности сохранения социального статуса приводят к снижению качества жизни таких пациентов [2,5,6].

Цель исследования – изучить особенности стоматологического статуса и оценить качество жизни пациента со злокачественным новообразованием орофарингеальной области на этапах комплексной ортопедической реабилитации.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ качества жизни пациента В. 44 лет с послеоперационным дефектом верхней челюсти на этапах ортопедической реабилитации (до и после протезирования) по разработанной нами для подобных клинических случаев анкете о качестве жизни (на базе опросника Университета Вашингтона, UW-QOL v.4.).

Клиническое стоматологическое обследование помимо основных методов включало изучение нестимулированной смешанной слюны (СС) по различным параметрам: характеристика цвета, прозрачности, микрокристаллической структуры слюны (МКС), вязкости, значения рН. Также проводилась оценка функциональной активности малых слюнных желез (ФАМСЖ) и неспецифической резистентности полости рта по анализу степени активности реакции адсорбции микроорганизмов эпителиальными клетками (РАМЭК) [1].

Пациент обучен правилам ухода за полостью рта. С учетом клинической ситуации, была подобрана и выдана зубная паста Parodontax «Комплексная защита», которой он пользовался в течение четырех недель. Забор и изучение образцов слюны проводились непосредственно до и после однократного применения зубной пасты, на 7, 14 и 28 день применения.

Статистическая обработка полученных данных, проведена с помощью методов описательной статистики в Microsoft Excel 2019.

Результаты исследования и их обсуждение

В ортопедическое отделение стоматологической клиники УГМУ обратился пациент для замещения послеоперационного дефекта верхней челюсти с жалобами на нарушение внешнего вида, невнятную речь и затрудненный прием пищи. Операция по поводу опухоли верхнечелюстной пазухи слева была проведена около 1,5 лет назад. Закрытие дефекта оперативным путем не планируется, протезирование ранее не производилось.

При внешнем осмотре отмечается асимметрия лица слева: западение щеки, рубцовое укорочение верхней губы, смещение угла рта вверх. В полости рта слизистая оболочка губ, щек, твердого и мягкого неба гиперемированная, сухая. Определен тотальный дефект верхней челюсти слева, округлой формы, размером 6х5см, сообщающийся с носовой полостью и верхнечелюстной пазухой, дефект зубного ряда II класс I подкласс по Кеннеди. В пришеечной области резцов нижней челюсти определяется мягкий зубной налет, покрывающий ¼ коронки зуба. Диагностирована начальная стадия ксеростомии.

Комплексный подход в лечении подразумевает снятие всех болевых и воспалительных процессов, выявленных в полости рта для создания оптимальных условий во время изготовления и пользования протезом.

При изучении структуры смешанной слюны в начале исследования отмечалось большое количество изометрически расположенных неправильной формы конгломератов, через 4 недели выявлен характерный рисунок – истонченные кристаллопризматические структуры древовидной формы с отсутствием поперечных ответвлений (2 тип МКС).

Показатели рН до использования ЗП составляли 6,25 единиц (реакция слабокислая), после первой чистки показатель нормализовался и составил 6,75 единиц, к концу курса он составлял 7,25 единиц (слабощелочная среда). Вязкость слюны в первое посещение до чистки зубов повышена (8 мм), на 21 день отмечалась нормализация показателя, которая сохранилась до конца исследования. В ходе исследования у пациента отмечалось увеличение количества функционирующих малых слюнных желез (табл. 1).

Таблица 1

Изменение показателей смешанной слюны в ходе курсового использования
зубной пасты

Показатель	1 посещение		2 посещение	3 посещение	4 посещение	5 посещение
	до чистки зубов	после чистки зубов	7 день	14 день	21 день	28 день
рН	6,25	6,75	6,5	7,0	7,0	7,25
Вязкость (мм)	8	6	7	6	5	5
ФАМСЖ	4	8	14	16	18	20

МКС (2 тип)	1,75±0,25	1,85±0,15	2,85±0,25	3,65±0,45	3,75±0,35	3,85±0,25
РАМЭК	3,37±0,55	35,25± 4,5	45,25± 4,03	75,25± 6,5	95,25± 15,5	105,35± 8,5

Согласно исследованию РАМЭК установлено увеличение количества адсорбированных микроорганизмов на поверхности эпителиальных клеток: до применения пасты – $3,75 \pm 1,5$, через 4 недели – $105,35 \pm 8,5$, что свидетельствует об улучшении адсорбционных свойств эпителиоцитов и улучшении неспецифической резистентности СОПР пациента.

После курса использования зубной пасты отмечается увеличение количества смешанной слюны, качественные характеристики остались неизменными (бесцветная, прозрачная, без примесей).

По плану замещения дефекта был изготовлен резекционный частичный съемный протез obturatorного типа с металлическим базисом и литыми опорно-удерживающими кламмерами. Упроченный каркас снижает риск поломки, обеспечивает прилегание базиса с небной стороны зубов без зазоров, а кламмерная фиксация позволяет частично передать жевательное давление с помощью окклюзионных накладок через пародонт сохраненных зубов, что способствует снижению нагрузки на протезное ложе и предотвращает смещение протеза в дефект. Для лучшей стабилизации протеза во время жевания и дыхания уменьшили его массу, сделав пустотелым.

Пациент быстро адаптировался к пользованию протезом, отмечает удовлетворительную его фиксацию и отсутствие смещения при значительном открывании полости рта. Всё это подтверждается результатами проведенного нами анкетирования до и после ортопедической реабилитации (рис. 1).

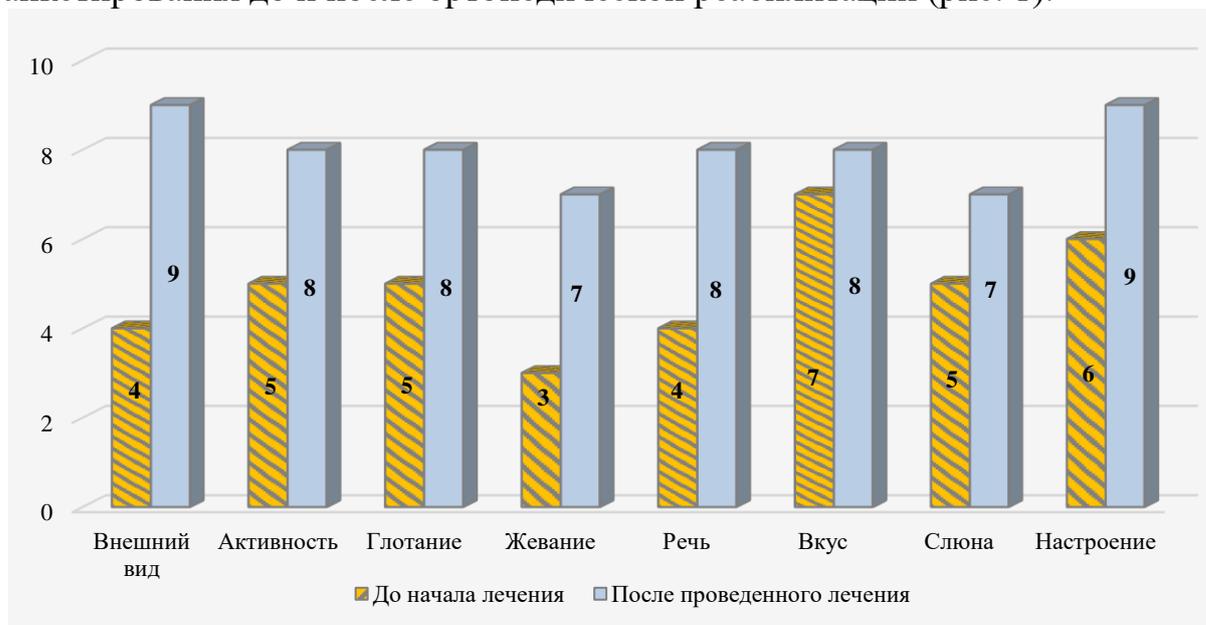


Рис. 1. Результаты анкетирования о качестве жизни пациента до и после ортопедического лечения

После курсового применения зубной пасты пациент отмечает уменьшение сухости во рту, ослабление стягивания и болезненных ощущений слизистой оболочки полости рта и губ, ощущение свежести в полости рта. Были даны рекомендации по уходу за полостью рта и протезом. В результате проведенного лечения восстановились дыхание, членораздельная речь, функции жевания, улучшилось психоэмоциональное состояние.

Выводы:

1. Курсовое применение ЗП Parodontax «Комплексная защита» пациентом со сложно-челюстной патологией на этапе ортопедической реабилитации улучшило гигиеническое состояние полости рта. Диагностировано снижение скорости образования зубного налета, отмечено повышение слюноотделения, выявлено улучшение адсорбционных свойств эпителиоцитов и повышение показателя неспецифической резистентности слизистой оболочки полости рта.

2. Проведенное ортопедическое лечение способствовало улучшению показателей качества жизни пациента: восстановились (нормализовались) такие функции, как жевание, дыхание, членораздельная речь. Все это привело к улучшению общего психоэмоционального состояния.

Список литературы:

1. Еловилова Т.М. Слюна как биологическая жидкость и ее роль в здоровье полости рта. / Т.М. Еловилова, С.С. Григорьев // Екатеринбург: Издат. Дом «ТИРАЖ». - 2018. - 136 с.

2. Карасева В.В. Применение современных методов лечения в поэтапной ортопедической реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области / В.В. Карасева // Вятский медицинский вестник. - 2020. - №3 (67). - С. 116-120.

3. Карасева В.В. Оценка стоматологического статуса, контроля индивидуальной гигиены и качества жизни пациентов с дефектами челюстей в сочетании с медикаментозно ассоциированным остеонекрозом / В.В. Карасева, Т.М. Еловилова, А.С. Кошчев // Стоматология. - 2020. - № 99(5). - С. 80-86.

4. Приходкин А.С. Клинический опыт использования лечебно-профилактической зубной пасты у пациента с резекцией верхней челюсти на этапе ортопедической реабилитации / А.С. Приходкин, В.В. Карасева, Т.М. Еловилова // Сборник статей V Международной (75 Всероссийской) научно-практической конференции молодых ученых и студентов «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения», посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне, 90-летию УГМУ и 100-летию медицинского образования на Урале. - 2020. - № 3. - С. 281-286.

5. M.A. Marwa, K. Nadia, N.A. Mohammed. Quality of life and problems associated with obturators of patients with maxillectomies // Head & Face Medicine. - 2018. - № 14.

6. V.V. Karaseva, T.M. Elovikova, S.E. Zholudev, A.S. Koshcheev, A.S. Prihodkin. Orthopedic rehabilitation of elderly cancer patients as a technology of

longevity // BIO Web of Conferences International Conference «Longevity Interventions 2020» (ICLI 2020). - 2020. - Vol. 22.

УДК 61:001:89

**Рыбакова А.Е., Немец Е.А., Ермишина Е.Ю.¹, Еловицова Т.М.²
ОСОБЕННОСТИ КИНЕТИКИ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА КАЛЬЦИЯ
В ПРОЦЕССЕ РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБНОЙ ЭМАЛИ ПРИ
ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОВОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ ПРОТИВ КУРЕНИЯ С
АКВАКОМПЛЕКСОМ ГЛИЦЕРОСОЛЬВАТА ТИТАНА**

¹Кафедра общей химии

²Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Rybakova A.E., Nemets E.A., Ermishina E.Yu.¹, Elovikova T.M.²
FEATURES OF THE KINETICS OF CALCIUM DEFICIENCY
REPLENISHMENT IN THE PROCESS OF REMINERALIZATION OF
TOOTH ENAMEL WHEN USING TOOTHPASTES WITH AN AQUA
COMPLEX OF TITANIUM GLYCEROSOLVATE**

¹Department of General Chemistry

²Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ermishina.e.yu@mail.ru

Аннотация. Зубные пасты фабрика «Свобода» (Москва) «Dentaswiss» содержат уникальный реминерализующий компонент Omyadent – частицы, имеющие сердцевину карбоната кальция и оболочку из пористого структурированного гидроксиапатита с большой удельной поверхностью. Совокупность использования аквакомплекса глицеросольвата титана и компонента Omyadent позволяет формироваться кальцийсодержащим коллоидным частицам, обладающих эффективной реминерализующей способностью. Расчет коэффициентов диффузии и коэффициентов проницаемости через мембрану из ацетата целлюлозы, позволил оценить мембранную проницаемость коллоидных частиц новой зубной пасты против курения. С помощью рассчитанных коэффициентов проницаемости диффузии в мембране из ацетата целлюлозы образцов 2%-ной суспензии зубных паст, приготовленных на растворе хлорида кальция с концентрацией 2,5 ммоль/л, «Dentaswiss» Enamel Repair&Protect и «Dentaswiss» Extra whitening и «Dentaswiss» Stop Smoking. С помощью рассчитанной скорости диффузии оценена кинетика