МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 42 - 2017

Випуск 4 з проблеми
«Стоматологія»
Підстава:Рецензія головного
позаштатного спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНИМ ПОЗАШТАТНИМ
СПЕЦІАЛІСТАМ З СПЕЦІАЛЬНІСТІ
СТОМАТОЛОГІЯ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ВІДБИТКОВИХ МАТЕРІАЛІВ НА ОСНОВІ С-СИЛІКОНУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

КОВАЛЕНКО Г.А.,
ЯНІШЕН І.В.,
МОВЧАН О.В.,
ПОГОРІЛА А.В.,
ЛАЛЕТІНА Т.А.

м. Київ

Суть впровадження: обґрунтовано використання відбиткових матеріалів на основі С-силікону, які розроблені авторами та захищені патентами на винахід (Пат. № 107171) та корисну модель (Пат. № 94785).

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) стоматологічного профілю матеріали відбиткові на основі С-силікону. Рецептура цих матеріалів є загальнодоступною та не потребує її наведення.

Авторами доказана клінічна ефективність використання розроблених відбиткових матеріалів на основі С-силікону, для чого було обстежено та проведено ортопедичне лікування повними знімними пластинковими протезами (ПЗПП) 48 пацієнтів обох статей віком від 50 до 75 років з беззубими щелепами. Для проведення клінічних досліджень було сформовано 2 групи.

До контрольної групи (група А) увійшли 24 пацієнта. Перша група була розділена на 2 підгрупи. В підгрупу A_1 входило 14 пацієнтів з беззубими щелепами I та II типу атрофії верхньої щелепи за Шредером й I та II типу атрофії нижньої щелепи за Келером з 1 класом слизової оболонки за Суплі. При виготовленні ПЗПП отримували компресійні функціональні відбитки з протезного ложа стандартним відбитковим силіконовим матеріалом. Другу підгрупу A_2 склали 10 пацієнтів з I та II типом атрофії беззубої верхньої щелепи за Шредером та I та II типом атрофії беззубої нижньої щелепи за Келером з 2 класом слизової оболонки за Суплі. При виготовленні ПЗПП пацієнтам підгрупи A_2 отримували декомпресійні функціональні відбитки з протезного ложа, використовуючи стандартний відбитковий матеріал.

До основної групи (група В) увійшли 24 пацієнта, яким були виготовлені ПЗПП з використанням розробленого нами відбиткового силіконового матеріалу для функціональних відбитків. Основна група також була поділена на 2 підгрупи. Першу підгрупу B_1 склали 14 пацієнтів з беззубими щелепами I та II типу атрофії верхньої щелепи за Шредером й I та II типу

атрофії нижньої щелепи за Келером з 1 класом слизової оболонки за Суплі, яким були виготовлені ПЗПП з використанням розробленого нами силіконового матеріалу для компресійних функціональних відбитків. Другу підгрупу B_2 склали 10 пацієнтів з I та II типом атрофії беззубої верхньої щелепи за Шредером та I та II типом атрофії беззубої нижньої щелепи за Келером з 2 класом слизової оболонки за Суплі. При виготовленні ПЗПП пацієнтам підгрупи B_2 для отримання декомпресійних функціональних відбитків використовували розроблений нами силіконовий матеріал для декомпресійних функціональних відбитків.

Пацієнти обох груп ідентичні за статевим та віковим складом.

Були виготовлені ПЗПП за загальноприйнятою методикою. На стадії накладення готового протеза проводили пришліфовку міжоклюзійних контактів у всіх можливих оклюзіях. В наступне відвідування при необхідності проводили корекцію базису протеза. Якість виготовленого ПЗПП оцінювали за кількістю проведених корекцій, які безпосередньо залежать від якості відображення протезного ложа на функціональному відбитку (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльна оцінка кількості корекцій меж базису ПЗПП

Кількість корекцій	Підгрупи пацієнтів							
	A_1		B_1		A_2		B_2	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
1	2	14,3	6	42,85	1	10	3	30
2	5	35,7	6	42,85	2	20	5	50
3	5	35,7	2	14,3	6	60	2	20
4	2	14,3	0	0	2	20	0	0
загалом	14	100	14	100	10	100	10	100

Отримані результати показали, що у підгрупі A_1 - в 1,46 разів більше корекцій, ніж у підгрупі B_1; а в підгрупі A_2 – в 1,63 разів більше корекцій, ніж у підгрупі B_2. При цьому середня кількість корекцій ПЗПП скорочується на 32-39%, що дозволяє поліпшити і прискорити адаптацію пацієнтів до ПЗПП.

Для оцінки якості ПЗПП використовували тест «БОФСАЗ». Цей тест є суб'єктивним й полягає в визначенні ступеня

відповідності протеза головним критеріям: «Б» - визначення стану базису протеза та його відповідності протезному ложа; «О» - співвідношення зубів при зімкненні в положенні центральної оклюзії; «Ф» - фіксація протезів на протезному ложі в стані покою; «С» - стабілізація протезів при жувальних рухах; «А» - адаптація пацієнта до протезу згідно об'єктивних та суб'єктивних показників; «З» - задоволеність пацієнта протезом.

Оцінювали якість 48 ПЗПП за параметрами «задовільно» або «незадовільно». Отримані результати представлені в табл. 2.

Таблиця 2

Оцінка якості повних знімних пластинкових протезів

Критерії оцінки		Дослідні підгрупи пацієнтів з беззубими щелепами			
		A_1	A_2	B_1	B_2
«Б» базис	+	13	9	14	10
	-	1	1	-	-
«О» оклюзія	+	14	9	14	10
	-	-	1	-	-
«Ф» фіксація	+	13	8	14	9
	-	1	2	-	1
«С» стабілізація	+	13	8	13	9
	-	1	2	1	1
«А» адаптація	+	12	8	14	9
	-	2	2	-	1
«З» задоволеність	+	13	9	14	10
	-	1	1	-	-
Всього	+	78	51	83	57
	-	6	9	1	3
Кількість протезів		14	10	14	10

Аналіз результатів тестування в різних підгрупах довів, що у основних підгрупах процентне відношення «задовільних» протезів вище ніж у контрольних підгрупах: у підгрупі A_1 кількість позитивних відповідей 93%, у підгрупі A_2 - майже 85%, у підгрупі B_1 - 99%, а у підгрупі B_2 - 95%.

Показання до застосування: необхідність протезування пацієнтів ПЗПП.

Протипоказанням до застосування: **немає.**

Висновок: Отже, результати досліджень доводять, що використання розробленого нами нового відбиткового матеріалу на основі С-силікону для отримання функціональних відбитків

актуально й доцільно. Відбиткові матеріали на основі С-силікону можуть бути рекомендовані практичній стоматології.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Діагностика та лікування захворювань органів та тканин щелепно-лицевої ділянки» (№ Держреєстрації 0113U002274), термін виконання 2013-2015 р.р.

За додатковою інформацією слід звертатися до авторів листа: Харківський національний медичний університет, кафедра ортопедичної стоматології, тел. 0667551213, Коваленко Галина Анатоліївна.