

Выводы:

1. Фотополимеризуемый базисный материал «Нолатек» достаточно эффективен при изготовлении конструкций съемных пластиночных протезов.
2. Данный материал обладает простотой использования и удобством при изготовлении базисов, имеет отличное точное прилегание к подлежащим тканям.
3. Отсутствие остаточного мономера в базисах съемных протезов, изготовленных из материала «Нолатек» позволяет использовать его у пациентов при контактных аллергических реакциях на акрилаты.
4. Отсутствие необходимости готовить пластмассовое тесто и изготовление конструкции как фотополимерный материал позволяет существенно сократить время изготовления протезов
5. Необходимо дальнейшее наблюдение через 6 и 12 месяцев для определения состояния поверхности базисов съемного пластиночного протеза на основе светоотверждаемого базисного материала «Нолатек».
6. Отдаленные результаты применения данного материала в клинической практике будут доведены нами до стоматологической общественности в последующих публикациях.

Список литературы:

1. Жолудев С.Е. Решение проблемы адаптации к съемным конструкциям зубных протезов при полной утрате зубов (клинический случай) / С.Е. Жолудев, СА Гетте // Проблемы стоматологии. - 2016. - № 12(3).
2. Соболева А.В. Химические и физико-химические свойства светоотверждаемого базисного материала «Нолатек» / А.В. Соболева // Журнал Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2018г. – С. 346-355.
3. Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология: Прикладное материаловедение / В. Н. Трезубов, Л.М Мишнев, Е.Н. Жулев, В.В. Трезубов // М.: МЕД пресс-информ, 2014. – 368 с.
4. Gautam R. Biocompatibility of polymethylmethacrylate resins used in dentistry / R. Gautam, R. Singh, VP. Sharma, R. Siddhartha, P. Chand, R. Kumar // Biocompatibility of polymethylmethacrylate resins used in dentistry. J Biomed Mater Res B Appl Biomater. – 2012. - № 100. – P. 1444-50.
5. Kürkçüoğlu I. A comparative study of polyamide and PMMA denture base biomaterials: I. Thermal, mechanical, and dynamic mechanical properties/ I. Kürkçüoğlu, A. Köroğlu, E.S.Özkır, T.Özdemir // International Journal of Polymeric Materials. – 2012. - № 61. – P. 768-777.

УДК 616.31

Семенцова Е.А., Мандра Ю.В., Базарный В.В., Полушина Л.Г., Светлакова Е.Н., Котикова А.Ю.

**ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ОСОБЕННОСТИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ**

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических
заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Sementsova E.A., Mandra J.V., Bazarnyi V.V., Polushina L.G., Svetlakova E.N.,
Kotikova A.Yu.**

AGE-DEPENDENT FEATURES OF PATIENTS DENTAL STATUS

Department of therapeutic dentistry and propaedeutics of dental diseases
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: vanevs@mail.ru

Аннотация. В современных научных источниках имеются немногочисленные данные об особенностях стоматологического здоровья пациентов старших возрастных групп. Цель работы – выявление ключевых возраст-ассоциированных особенностей стоматологического статуса пациентов. Для их определения пациентам было проведено стоматологическое обследование, цитологическое исследование буккальных мазков. У пациентов были выделены окклюзионный, пародонтальный и дистрофический синдромы. Анализ результатов цитологического исследования буккального эпителия у пациентов старших возрастных групп показал накопление аномалий ядра и цитогенетических нарушений с увеличением возраста пациентов.

Annotation. In modern scientific sources, there are only a few data on some features of the older patients dental health. The aim of the study is to identify the key age-associated features of the patients' dental status. To determine them, the patients underwent a dental examination, cytological examination of buccal smears. In elderly and senile patients, occlusive, periodontal and dystrophic syndromes were identified. Analysis of the cytological examination results showed the accumulation of nucleus anomalies and cytogenetic disorders with increasing age of the patients.

Ключевые слова: пожилой возраст, старческий возраст, стоматологический статус, буккальная цитограмма.

Keywords: advanced age, senile age, dental status, buccal cytogram.

Введение

В последние десятилетия в мире наблюдается устойчивая тенденция к старению населения [2]. В доступной литературе имеются немногочисленные и несистематизированные данные о состоянии здоровья пациентов старших возрастных групп. Среди характерных особенностей стоматологического статуса пациентов отмечают ксеростомию и истончение слизистой оболочки рта, потерю костной ткани и нарушение функции клеток соединительной ткани, усиление системных воспалительных процессов и воспалительных процессов в

пародонте, потерю зубов [3, 5]. Таким образом, стоматологическое здоровье пациентов старших возрастных групп требует более детального изучения, описания и анализа.

Цель исследования - выявление ключевых возраст-ассоциированных особенностей стоматологического статуса пациентов.

Материалы и методы исследования

Ретроспективное исследование стоматологического статуса пациентов старших возрастных групп было проведено в Стоматологической клинике ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России в период с сентября 2019 г. по март 2021 г., лабораторная часть выполнена в ЦНИЛ. Отбор пациентов производился в соответствии с классификацией возраста ВОЗ (пожилой – 60-75 лет, старческий – 75-90 лет). В исследуемую группу было включено 70 человек (6 мужчин и 64 женщины). Среди них было 56 пациентов пожилого возраста, 14 пациентов старческого возраста.

Всем пациентам было проведено стоматологическое обследование. Учитывая высокую распространенность сопутствующей патологии, пациенты были направлены на консультации к смежным специалистам.

У всех обследованных пациентов были получены буккальные мазки [1, 4]. Забор буккального эпителия осуществляли с помощью одноразовых стерильных цитощеток, материал наносили на предметные стекла, фиксировали в 95% этаноле, окрашивали красителем Лейшмана. В клетках оценивали уровень цитоплазматических и кариологических аномалий, проводили расчет интегральных индексов буккальной цитограммы:

цитогенетический (Ic) – сумма клеток с микроядрами, протрузиями;

пролиферативный (Ip) – сумма двуядерных клеток (в том числе - со сдвоенными ядрами);

индекс апоптоза (Iap) – сумма клеток с конденсацией хроматина, кариорексисом, кариопикнозом, кариолизисом, апоптозными тельцами;

индекс накопления цитогенетических нарушений (Iac) – $(Ic \times Ip/Iap) \times 100$;

репаративный (RI) - сумма клеток с кариорексисом, кариопикнозом/двуядерные клетки + клетки с микроядрами.

Статистическая обработка данных была проведена в программном продукте Gretal. Для сравнения средних значений показателей независимых групп был использован непараметрический критерий Манна-Уитни. Различия показателей принимали за значимые при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты клинического обследования пациентов.

При анализе данных комплексного стоматологического обследования было установлено, что для пациентов старших возрастных групп характерна сочетанная патология полости рта, сопряженная с сопутствующими соматическими заболеваниями.

На основании анамнеза жизни, анализа анкет о состоянии здоровья и консультативных заключений смежных специалистов выявлена высокая

распространенность сопутствующих заболеваний: сердечно-сосудистой системы – 91%, ЖКТ – 84%, нервной системы – 81%, ЛОР-органов – 57%, эндокринной системы – 49 %, иммунной системы – 52% и др.

В результате клинического стоматологического обследования было выявлено плохое гигиеническое состояние полости рта пациентов. У 87% пациентов была выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта (ОНИ-S = 2,1±0,3), у 7% - плохая (ОНИ-S = 2,9±0,2) и только у 6% - удовлетворительная (ОНИ-S = 1,2±0,3). Некачественное осуществление индивидуальной гигиены связано с нарушением мелкой моторики, отсутствием мотивации, когнитивными нарушениями и сенсорным дефицитом у пациентов.

Данные объективного обследования показали высокий индекс интенсивности кариеса зубов (КПУ(з) = 20±3,4). В санации полости рта нуждались 78% пациентов.

У всех пациентов отмечались признаки воспалительных и дистрофических изменений пародонта. Воспаление тканей пародонта средней степени было выявлено у 58% пациентов (РМА = 55±3%), тяжелой степени – у 32% (РМА = 67±3%).

Важно отметить, что 30% пациентов старших возрастных групп, обратившихся за стоматологической помощью, активно предъявляли жалобы на проблемы, связанные со слизистой оболочкой рта. Среди выявленной патологии слизистой оболочки были красный плоский лишай, лейкоплакия, новообразования, вирусные поражения, нарушения микрофлоры полости рта, ксеростомия, явления непереносимости конструкционных материалов.

Результаты цитологического исследования буккального эпителия.

В результате цитологического исследования буккального эпителия установлено появление дегенеративно-дистрофических изменений в ядре у пациентов с увеличением возраста, что объясняет возникновение заболеваний, выявленных при клиническом обследовании. В частности, установлено увеличение частоты формирования перинуклеарных вакуолей и признаков распада ядра (кариопикноз) по мере увеличения возраста.

Значения интегральных индексов буккальной цитограммы, рассчитанные по медианам, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Интегральные индексы буккальной цитограммы у пациентов старших
возрастных групп

| Индексы | Возраст | | p |
|--------------------------|---------|------------|--------|
| | Пожилой | Старческий | |
| Цитогенетический (Ic) | 0,20 | 0,50 | p<0,05 |
| Пролиферативный (Ip) | 0,60 | 1,00 | p<0,05 |
| Индекс апоптоза (Iap) | 3,60 | 3,85 | p<0,05 |

| | | | |
|--|------|-------|--------|
| Индекс накопления цитогенетических нарушений (Iac) | 3,30 | 12,98 | p<0,05 |
| Репаративный (RI) | 3,5 | 2,05 | p<0,05 |

Полученные данные отражают протекание системных процессов повреждения ДНК, общую тенденцию к увеличению дегенеративно-дистрофических изменений в клетках и преобладание процессов апоптоза над процессами репарации. Такие изменения могут быть обусловлены увеличением количества сопутствующих соматических заболеваний у пациентов с возрастом и длительным приемом различных лекарственных препаратов.

Анализируя результаты клинического обследования пациентов, можно выделить ряд симптомокомплексов, включающих в себя основное стоматологическое заболевание и сопутствующую соматическую патологию, влияющую на его течение.

У пациентов с окклюзионным синдромом отмечается преобладание некариозных поражений твердых тканей зубов, высокая степень минерализации. Состояние тканей пародонта у таких пациентов чаще всего удовлетворительное: дистрофические изменения превалируют над активным воспалением. Развитие окклюзионного синдрома в большинстве случаев сопровождается патологией опорно-двигательного аппарата (остеохондроз шейного отдела позвоночника, дисфункция ВНЧС, гипертонус жевательной мускулатуры), заболеваниями ЖКТ (гастро-эзофагеальный рефлюкс, хронический гиперацидный гастрит и др.), расстройствами нервной системы.

Для пациентов с пародонтальным симптомокомплексом характерны явления активного воспаления тканей пародонта: кровоточивость десен, образование глубоких пародонтальных карманов, подвижность зубов, формирование диастем, трем. Среди патологии твердых тканей зубов у таких пациентов выявляются как кариозные, так и некариозные поражения. Пародонтальный симптомокомплекс часто усугубляется наличием у пациентов заболеваний сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия и ежедневный прием антигипертензивных препаратов, ИБС, атеросклероз сосудов), эндокринной патологии (СД I и II типа и др.).

Для пациентов с сухим синдромом в полости рта характерно активное течение кариозного процесса с поражением иммунных зон, развитием кариеса корня. Патология твердых тканей зубов сопровождается развитием активного воспаления тканей пародонта. Течение стоматологических заболеваний усугубляется нарушением естественного очищения полости рта по причине отсутствия ротовой жидкости. На слизистой оболочке рта выявляются участки хронической травматизации, гиперкератоза, сочетающиеся с общей дистрофией и истончением эпителия. У пациентов с сухим синдромом в полости рта определяющую роль играет наличие сопутствующей патологии, являющейся пусковым моментом в развитии стоматологических заболеваний. У данных

пациентов выявляются заболевания сердечно-сосудистой системы в сочетании с длительным регулярным приемом медикаментов, нарушения микрофлоры полости рта, хронические вирусные инфекции, приводящие к нарушению нервной трофики и поражению слюнных желез, аутоиммунные заболевания, аллергодерматозы и явления непереносимости.

Выводы:

1. Для пациентов пожилого возраста и старческого возраста характерен определенный перечень стоматологических и соматических проблем: окклюзионный, пародонтальный, дистрофический симптомокомплекс.

2. Анализ результатов цитологического исследования буккального эпителия у пациентов старших возрастных групп показал накопление аномалий ядра и цитогенетических нарушений.

Список литературы:

1. Базарный В.В. Использование интегральных индексов в оценке буккальной цитограммы в норме и при патологии полости рта / В.В. Базарный., Л.Г. Полушина, А.Ю. Максимова, Е.Н. Светлакова, Е.А. Семенцова, П.М. Нерсесян, Ю.В. Мандра // Клиническая лабораторная диагностика. – 2019. - № 64(12). - С. 736-740.

2. Колосницына М. Государственная политика активного долголетия: о чем свидетельствует мировой опыт / М. Колосницына, Н. Хоркина // Демографическое обозрение. – 2016. - № 3(4). - С. 27-46.

3. An J.Y. Oral health in geroscience: animal models and the aging oral cavity / Jonathan Y. An, Richard Darveau, Matt Kaeberlein // GeroScience. – 2018. – № 40. – P.1–10.

4. Benvindo-Souza M. The micronucleus test for the oral mucosa: global trends and new questions / M. Benvindo-Souza, R.A. Assis, E.A.S. Oliveira, R.E. Borges, L.R.S. Santos // Environ Sci Pollut Res Int. – 2017. - Dec. - № 24(36). - P. 27724-27730.

5. Wyatt C.C.L. Changes in Oral Health and Treatment Needs for Elderly Residents of Long-Term Care Facilities Over 10 Years / C.C.L. Wyatt, T. Kawato // J Can Dent Assoc. – 2019. - №85. –P. 7.

УДК: 616-71

Смирнова М.Е., Мандра Ю.В.

**КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРЯМЫХ РЕСТАВРАЦИЙ, ПРИ
ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗЛИЧНЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ И ТЕХНИК,
У ЛИЦ МОЛОДОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация