

Максимова Н.В.

Оценка качества жизни пациентов с полными съёмными протезами при проведении им пародонтальной хирургии на этапе предпротезной подготовки полости рта

ФГБОУ ВО «Рязанский медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань

Maksimova N.V.

Assessment of the quality of life of patients with complete removable dentures in periodontal surgery preprosthetic stage of preparation of the oral cavity

Резюме

Цель. Оценка качества жизни пациентов, пользующихся съёмными протезами после проведения им пародонтальной хирургии на этапе предпротезной подготовки. Методы. Проведено клиническое обследование и пародонтальное хирургическое лечение, а также оценка качества жизни 67 пациентов в возрасте от 65 до 80 лет, ранее проходивших протезирование полными съёмными протезами, но пользующихся ими по причинам затруднённого пережевывания пищи в связи с болями под протезом, балансировке съёмного протеза при разговоре и приёме пищи, наличие разрастаний на слизистой оболочке под протезом, а также и дискомфортные ощущения и отсутствие привыкания к протезам и принимали участие. Результаты. В соответствии с ОНП-14 опрос для оценки качества жизни пародонтологических пациентов, пользующихся полными съёмными протезами, проводился троекратно: до начала лечения, после проведения пародонтальной хирургии и после завершения повторного протезирования полными съёмными протезами через 6 мес. Выводы. На основании проведенного исследования: опроса пациентов в устной форме и клинической оценки установлено, что на этапе подготовительных мероприятий перед ортопедической реабилитацией полными съёмными конструкциями не уделяется должного внимания пародонтологическому лечению, в частности устранению мукогингивальной патологии, что приводит к невозможности использования съёмных протезов в повседневной жизни.

Ключевые слова: оценка качества жизни, полные съёмные протезы, ортопедическая реабилитация, предпротезная подготовка, пародонтальная хирургия

Summary

Aim. To evaluate the quality of life of patients who use removable dentures after conducted parodontal surgery on preprosthetic stage of preparation. Methods. A clinical examination and periodontal surgical treatment were conducted, and assessment of quality of life 67 patients aged 65 to 80 years, who formerly held the prosthetics full removable dentures, but people who use them for reasons of difficult chewing of food in connection with the pain under the denture, balancing of the denture while talking and eating, the presence of growths on the mucous membrane under the prosthesis, but also discomfort and lack of habituation to the prosthesis and participated, was also conducted. Results. According to OHIP-14 survey for evaluation of quality of living of parodontal patients, who use fully removable dentures, was conducted three times: before the treatment, after conducted parodontal surgery and after the ending of repeated prosthetics to fully removable prostheses after 6 months. Conclusion. According to the conducted research: survey for patients in oral form and clinical assessment – it was established that on the stage of preparation before orthopedic rehabilitation by fully removable constructions, the parodontal treatment is neglected, the elimination mucogingival pathology in particular, that leads to the inability to use removable dentures in everyday life.

Keywords: assessment of quality of life full dentures, prosthetic rehabilitation, preprosthetic preparation, periodontal surgery

Введение

Одним из самых сложных видов стоматологической помощи является протезирование пациентов с полной вторичной адентией [2] в связи с утратой большинства анатомо-физиологических ориентиров, необходимых для создания функциональной и стабильной конструкции [1, 3]. В клинической практике врачей-ортопедов, которые занимаются съёмными видами протезирования, имеются случаи неудовлетворенности больных результатами лечения, проявляющимися в невозможности использования съёмных видов ортопедических конструкций в повседневной жизни. Несмотря на современные достижения ортопедической стоматологии, совершенствование клинических методик и технологических процессов, процент преждевременной замены съёмных ортопедических конструкций из-за осложнений и непригодности их к использованию остается высоким. Оценка пациентами собственного состояния здоровья, ожидания результатов лечения и восприятие проведенного лечения во многом определяют качество жизни [4]. Неудовлетворительное состояние полости рта, связанное с невозможностью пользования протезами в повседневной жизни, вызывает чувство неловкости и дискомфорта, и в свою очередь, способно снизить социальную активность человека [2].

Цель работы заключалась в оценке качества жизни пациентов, пользующихся съёмными протезами после проведения им пародонтальной хирургии на этапе протезной подготовки.

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 67 пациентов в возрасте от 65 до 80 лет, которые ранее проходили протезирование полными съёмными протезами, но не могли им пользоваться по причинам затрудненного пережевывания пищи в связи с болями под протезом, балансировке съёмного протеза при разговоре и приёме пищи, наличие разрастаний на слизистой оболочке под протезом, а также и дискомфортные ощущения и отсутствие привыкания к протезам. В группу исследования вошли только те пациенты, у которых срок реабилитации полными съёмными протезами составил в среднем 1,5 года, после чего пациенты обращались с вышеперечисленными жалобами. При ретроспективном анализе историй болезни установлено, что хирургическая пародонтальная подготовка перед первичным протезированием им не проводилась. Также было проведено анкетирование пациентов, которое позволило выявить, что при невозможности использования съёмных протезов у пациентов ухудшилось состояние здоровья со стороны желудочно-кишечного тракта и обострения хронических соматических заболеваний.

При проведении клинического осмотра у всех пациентов выявлена та или иная мукогингивальная патология в виде: мелкого преддверия полости рта на нижней челюсти, низкое прикрепление уздечки верхней губы, дольчатые фибромы, наличие подвижного гребня, экзостозы. Замечаний по качеству изготовления полных съёмных протезов не было. Всем пациентам, участвующим в исследовании перед повторным протезированием полными съёмными протезами были проведены следующие пародонтологические хирургические операции: углубление преддверия полости рта по Эдлану-Мейхеру на нижней челюсти, углубление преддверия полости рта по Кларку на верхней челюсти, углубление преддверия полости рта апикально-смещенным лоскутом, иссечение дольчатых фибром и подвижного «болтающегося» гребня.

Для оценки качества жизни пародонтологических пациентов использовался опросник ОНП-14, который включает 14 вопросов, позволяющих оценивать влияние состояния полости рта на качество жизни, по следующим критериям: функциональные ограничения – нарушение жевательной функции, связанной с отсутствием зубов, неспособность совершать действия, вызывающие удовлетворение; симптомы – боль при приеме пищи, кровоточивость десны; психологический дискомфорт – нарушение эстетической функции лица, улыбки, чувство неполноценности; нарушение коммуникативных функций (речь, внешний вид зубов, полости рта, запах изо рта), проблемы общения с другими людьми. Имелось 5 вариантов ответов, которые варьируют от «очень часто» до «никогда» и оцениваются от 5 до 1 баллов соответственно [6]. Опрос проводился троекратно: до начала лечения, после проведения пародонтальной хирургии и после завершения повторного протезирования полными съёмными протезами через 6 мес.

Результаты и обсуждение

В соответствии с ОНП-14 удовлетворительный уровень качества жизни пациента подразумевает негативное влияние стоматологического статуса, что соответствует 15–28 баллам. Неудовлетворительный уровень качества жизни обуславливает частое воздействие негативных факторов на функциональную, психическую и социальную активность пациента, имеет диапазон 29–42 баллов. Значение показателя качества жизни более 42 баллов свидетельствует о плохом состоянии больного. Данные о динамике качества жизни отображены в таблице 1.

Заключение

На основании проведенного исследования: опроса пациентов в устной форме и клинической оценки установлено, что на этапе подготовительных мероприятий перед ортопедической реабилитацией полными съёмными конструкциями не уделяется должного внимания пародонтологическому лечению, в частности устранению мукогингивальной патологии, что приводит к невозможности использования съёмных протезов в повседневной жизни. Наличие у большинства пациентов возрастной группы от 65 до 80 лет, пользующихся съёмными ортопедическими конструкциями, соматических заболеваний внутренних органов, отягощает процесс ортопедической реабилитации, ухудшение общего состояния пациентов и вызывает негативные последствия для всего организма. Применение опросников качества жизни на стоматологическом приеме позволяет врачам оптимизировать выбор метода лечения и контролировать процесс лечения, что способствует увеличению эффективности проводимого лечения. ■

Таблица 1.

Баллы	Уровень качества жизни до лечения	Уровень качества жизни после лечения
15-28	3	60
29-42	56	7
Более 42	8	0

Максимова Н.В., кандидат медицинских наук ФГБОУ ВО «Рязанский медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань, Адрес для переписки: Максимова Наталья Владимировна, 390027, Рязанская область, город Рязань, улица Касимовское шоссе, дом 32, корпус 5, квартира 276, natali2411@bk.ru

Литература:

1. Бутова В.Г., Кирилина М.Р., Лебедева А.Ф., Жеребцов А.Ю. с соавт. Методические подходы к изучению сроков пользования и сроков службы зубных протезов // *Стоматология для всех*. – 2010. – № 2. – С. 26–28.
2. Дапприх Ю., Ойтманн Э. Протезирование при полной адентии. М: ИД «Азбука стоматолога»-2007. 180 с.
3. Загорский В.А. Протезирование при полной адентии. М: Медицина -2008. 376 с.
4. Ларионов В. С. // *Психология зрелости и старения*. — 2006. — № 2. — С. 62—67.
5. Смирнягина В. В. *Возможность использования критерия качества жизни для оценки эффективности лечения хронического генерализованного пародонтита средней степени: Автореф. дис. ... канд. мед. наук.* — М., 2007.
6. Fabrikant E. G ., Gurevich K. G . *Vozmozhnosti primeneniya kriteriev kachestva zhizni pri jekspertize rezul'tatov stomatologicheskogo lechenija* // *Medicinskoje pravo*. 2008. № 2. S. 19–22.