



Локальная стимуляция регенеративных процессов тканей полости рта у пациентов с полным отсутствием зубов.

Выполнила: Деревнина Н.Г преподаватель кафедры пропедевтической стоматологии
Научный руководитель: Чиркова Н.В. д.м.н., профессор кафедры пропедевтической стоматологии

Актуальность

Сахарный диабет - это распространенное эндокринное заболевание, которое изменяет баланс здоровья полости рта, способствуя ряду осложнений, включая заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта и атрофию костной ткани. На период адаптации к съемным протезам полного зубного ряда у больных с сахарным диабетом влияют такие факторы, как гигиеническое состояние съемного протеза, воспаление слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения и атрофия костной ткани протезного ложа.

Цель исследования:

Повышение эффективности ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов на фоне сахарного диабета путем применения раствора с ионами серебра для очищения и дезинфекции съемных протезов, и локальной стимуляции регенеративных процессов тканей полости рта.

Материалы и методы исследования

Исследование эффективности оптимизации адаптации к съемным пластиночным протезам полного зубного ряда было проведено на контингенте из 60 человек в возрасте от 45 до 80 лет, которые были разделены на следующие группы:

- первая группа, 20 человек, которым было рекомендовано обрабатывать съемный пластиночный протез 0,05 % раствором хлоргексидина биглюконата в течении 20 минут, 2 раза в неделю;
- вторая группа, 20 человек, которым было рекомендовано использовать раствор для очищения и дезинфекции съемных протезов на основе ионов серебра в течении 20 минут 2 раза в неделю;
- третья группа, 20 человек, которым было рекомендовано использовать раствор для очищения и дезинфекции съемных протезов на основе ионов серебра в течении 20 минут 2 раза в неделю; проводилась PRP терапия по разработанной методике.



Раствор для очищения и дезинфекции съемных протезов на основе ионов серебра, в состав которого входят: квасцы алюмокалиевые 1%; хлоргексидин 12%; ионы серебра 20%; глицерин 10%; раситель (метиленовая синь) 1,5%; отдушка

Методика дезинфекции и очищения съемных пластиночных протезов

| Этапы | Способ обработки съемных протезов | Время экспозиции |
|--|--|--|
| 1 | Очищение поверхности съемного протеза от остатков пищи с использованием ирригатора | 1,5-2 минуты |
| 2 | Помещение съемного протеза в сосуд с раствором | Выдержка в растворе для дезинфекции 20 минут |
| 3 | Промывание съемного протеза под проточной водой | 1,5 - 2 минуты |
| 4 | Высушивание протеза | 2,5 - 3 минуты |
| Всего должно быть затрачено (не менее) | | 25-30 минут |

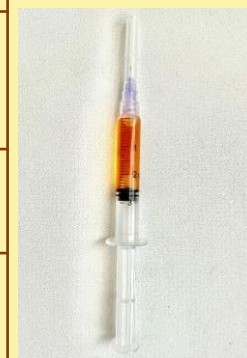


Исследуемые съемные протезы, помещенные в раствор для очищения и дезинфекции съемных протезов на основе ионов серебра

Методика проведения локальной стимуляции регенеративных процессов тканей полости рта - PRP терапия

У пациентов производили забор венозной крови иглой-бабочкой с антикоагулянт в объеме 10 мл. В центрифугу с шпательным режимом центрифугирования (620g, 9 минут) помещали кровь в шприц пробирке. После центрифугирования отделяли богатую тромбоцитами плазму от плазмы с низкой концентрацией тромбоцитов и R-массы. Плазму вводили 3х мл шприцом инъекционным методом в переходную складку слизистой оболочки полости рта в области зубов 1.1; 1.3; 1.5; 1.7; 2.1; 2.3; 2.5; 2.7; 3.1; 3.2; 3.5; 3.7; 4.1; 4.3; 4.5; 4.7, дозировка в точке инъекции 1 мкл.

| Очередность процедуры | Время проведения |
|-----------------------|---|
| 1 процедура | за 14 дней до начала протезирования |
| 2 процедура | за 7 дней до начала протезирования |
| 3 процедура | в день фиксации полного съемного пластиночного протеза |
| 4 процедура | через 7 дней после фиксации |
| 5 процедура | через 14 дней после фиксации полного съемного пластиночного протеза |
| 6 процедура | на 21 день после фиксации полного съемного пластиночного протеза |



тромбоцитами плазма, собственных тромбоцитов в свертываемость крови, новых тканей, процесс заживления костной ткани.

Аутоплазма является полностью биосовместимым материалом и, поскольку он аутологичен по своему происхождению, является полностью безопасным.

Клинические методы исследования:

1. Изучения индекса чистоты полных съемных пластиночных протезов (DHI) по Кузьминой через 30 суток, 3 и 6 месяцев после начала комплексного лечения.
2. Макрогистохимическое исследование слизистой оболочки протезного ложа. Зоны воспаления слизистой оболочки протезного ложа анализировали в день фиксации, через 3 суток, 1 неделю, 2 недели, 3 недели, 4 недели и 6 месяцев после протезирования.
3. Анализ числа посещений пациентов с целью проведения коррекции на этапе адаптации к съемным пластиночным протезам.

Оценка окрашивания налета съемного протеза

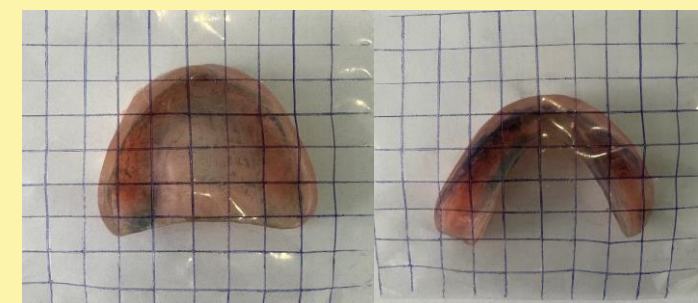
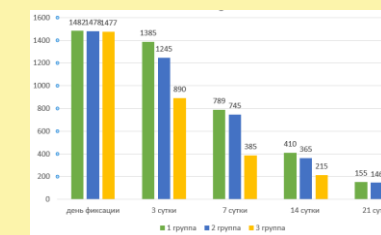


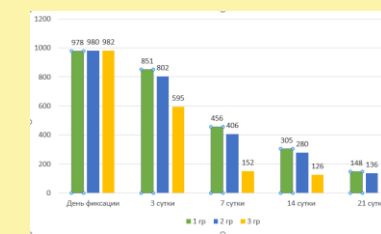
Фото окрашивание слизистой оболочки протезного ложа

Результаты собственных исследований и их обсуждение

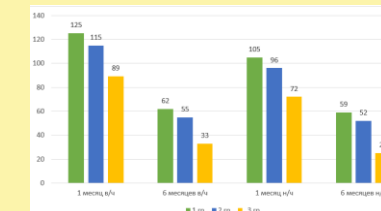
Проведенное макрогистохимическое исследование и анализ числа посещений пациентов с целью проведения коррекции на этапе адаптации к съемным пластиночным протезам позволило сделать вывод о том, что разработанный комплекс, является более эффективным для оптимизации адаптации пациентов к полным съемным пластиночным протезам на фоне сахарного диабета



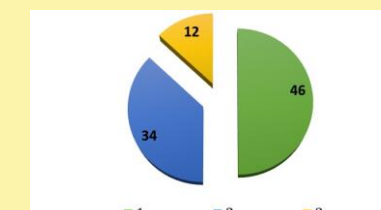
Динамика изменения площади зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа под воздействием базисов съемных протезов на верхней челюсти



Динамика изменения площади зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа под воздействием базисов съемных протезов на нижней челюсти



Динамика изменения площади зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа под воздействием базисов съемных протезов спустя 1 и 6 месяцев.



Анализ количества посещений пациентов для проведения коррекции съемных протезов в период адаптации

Выводы

Для оптимизации периодов адаптации к съемным пластиночным протезам полного зубного ряда у пациентов с сахарным диабетом проводилась очистка и дезинфекция протезов раствором на основе ионов серебра и локальная стимуляция регенеративных процессов тканей полости рта - PRP терапия по разработанной методике. Разработанный комплексный метод позволил сократить период адаптации пациентов к полным съемным протезам. Применение разработанного метода позволило снизить воспалительную реакцию слизистой оболочки протезного ложа и увеличить ее резистентность к негативному воздействию съемного протеза в период адаптации. В свою очередь это привело к снижению количества посещений с целью коррекции съемного протеза, а также сокращению сроков адаптации, что позволило улучшить качество жизни пациентов с полным отсутствием зубов не только на начальном этапе адаптации, но и в течение всего времени пользования съемным пластиночным протезом.

1. Медведев, В.Л. Аутологичная плазма, обогащённая тромбоцитами: что это и для чего? //Медведев В.Л. и др. //Вестник урологии. 2020; 8(2):67-77. <https://doi.org/10.21886/2308-6424-2020-8-2-67-77>.
2.Миронова, Т.И. патогенетическая роль сахарного диабета в развитии осложнений полости рта //Миронова, Т.И. Шевцова А.А., Якущенко М.В. //Инновационная наука. 2022. №9-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/patogeneticheskaya-rol-saharnogo-diabeta-v-razviti-oslozheniy-polosti-rta>.
3.Орехова Людмила Юрьевна, Лобода Екатерина Сергеевна, Яманидзе Нино Арчиловна, Березкина Ирина Викторовна. Значение микроциркуляции в диагностике и динамике лечения воспалительных заболеваний пародонта //Медицина: теория и практика. 2019. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/znachenie-mikrotsirkulyatsii-v-diagnostike-i-dinamike-lecheniya-vozpalytelnyh-zabolevaniy-parodonta>.
4. Cobileanschi O. Diana Supportive principles in the pharmacological management of the patients with epilepsy // The Moldovan Medical Journal. 2018. №94. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/supportive-principles-in-the-pharmacological-management-of-the-patients-with-epilepsy>.