

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра-клиника стоматологии ИПО

**Диагностика, дифференциальная диагностика патологии СОПР,
вызванных материалами зубных протезов**

Выполнил ординатор
кафедры-клиники стоматологии ИПО
по специальности «стоматология ортопедическая»
Горелов Роман Михайлович
рецензент к.м.н. Лысенко Ольга Владимировна

Красноярск, 2018

Цель:

Изучить влияние зубных протезов на слизистую оболочку полости рта.
Научиться вовремя диагностировать данную патологию и различать ее клиническое проявление с другими патологиями слизистой оболочки полости рта



Задачи:

1. Проанализировать различные источники и изучить влияние зубных протезов на СОПР
2. Сформулировать диагностические критерии патологии СОПР, вызванной влиянием зубных протезов
3. Выписать различные патологии СОПР, с которыми необходимо дифференцировать клинику патологического влияния на СОПР зубных протезов

Актуальность:

Проблема взаимоотношения тканей полости рта с материалами, применяемыми для изготовления ортопедических конструкций, является одной из основных в клинике ортопедической стоматологии. При протезировании пациентов с полной или частичной адентией врачи-стоматологи применяют много различных материалов. Чаще всего используют пластмассы, металлы, а также термопластические массы. В связи со значительной распространённостью заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР), обусловленных реакцией на эти материалы, разнообразием и сложностью клинических картин, трудностями в выявлении этиологии и патогенеза, вопрос лечения и диагностики данной патологии актуален и важен.



Введение

По данным клинических исследований, патологические явления на СОПР при влиянии зубных протезов, изготовленных из различных материалов, наблюдается в 15-43% случаев. При пользовании зубными протезами у пациентов могут развиваться различные патологические изменения как в тканях полости рта, так и всего организма в целом, обусловленные взаимодействием среды полости рта с материалами зубных протезов. К ним относятся аллергические, токсические воспалительные реакции, а также механические повреждения.



Гальванизм

Большинство патологических реакций на металлы протезов связано с явлением гальванизма в полости рта. В основе этого явления лежат химические и электрохимические реакции, возникающие между сплавами металлических протезов в условиях полости рта, так как эти сплавы по своей природе разнородны и обладают разными электрохимическими потенциалами. Слюна выступает в качестве электролита и обуславливает возникновение гальванических токов.



Гальванизм

Диагностика:

- Измерение pH слюны (в норме pH слюны обычно нейтрален (pH 7,0), а при «гальванизме» меняется в кислую сторону).
- Замерение электрохимических потенциалов металлических протезов.
- Скарификационно-пленочный тест (реактивность организма на аллергены никеля, хрома и кобальта и др. металлов).
- Химико-спектральный анализ слюны (увеличение количественного содержания микроэлементов (меди, железа, марганца и др.) и изменение качественного состава слюны (хром, кобальт, свинец и др.) свидетельствуют об электрохимическом процессе в полости рта).



Гальванизм

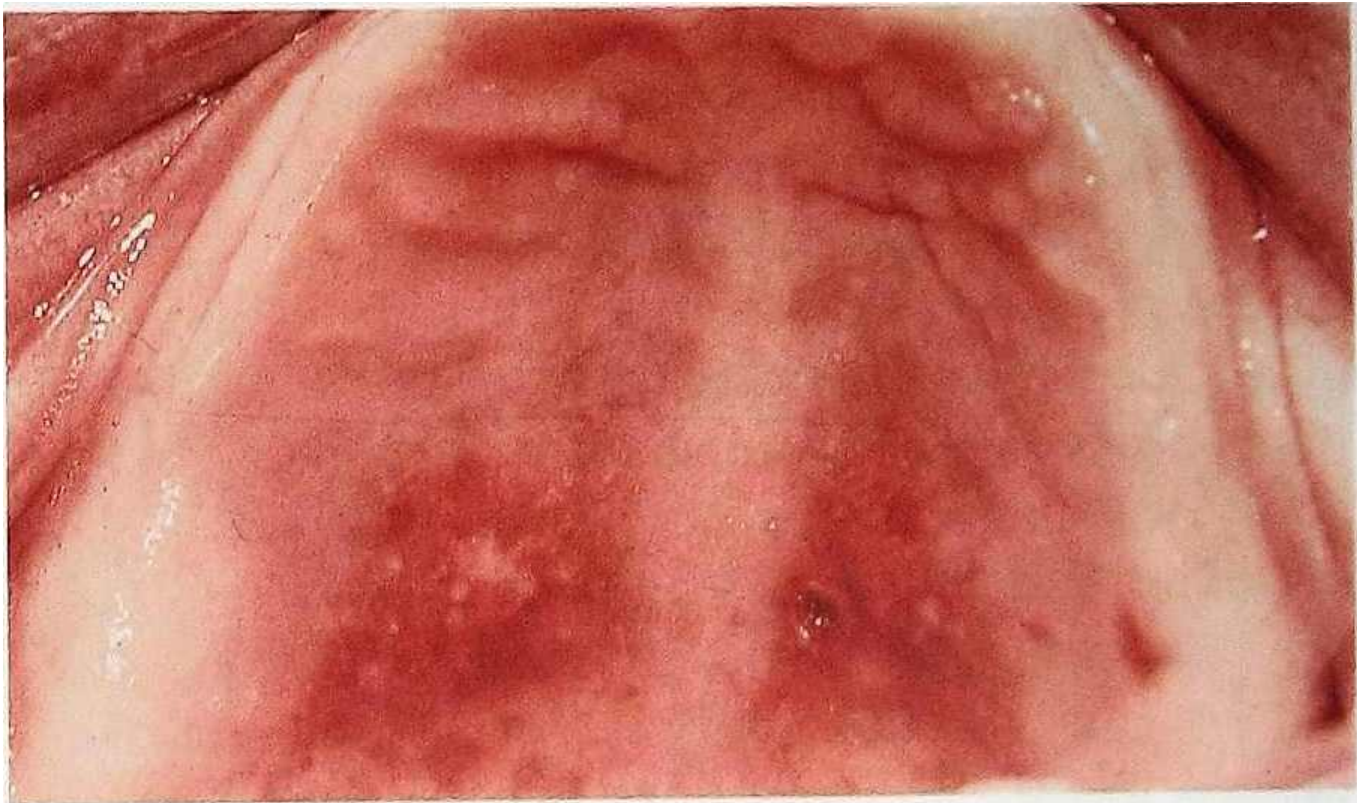
Дифференциальная диагностика проводится с :

- аллергией на металлы, входящие в состав сплавов,
- с кандидозом полости рта,
- глоссалгиями,
- Глоссадиниями
- невралгией тройничного нерва
- токсическим стоматитом



Аллергический стоматит

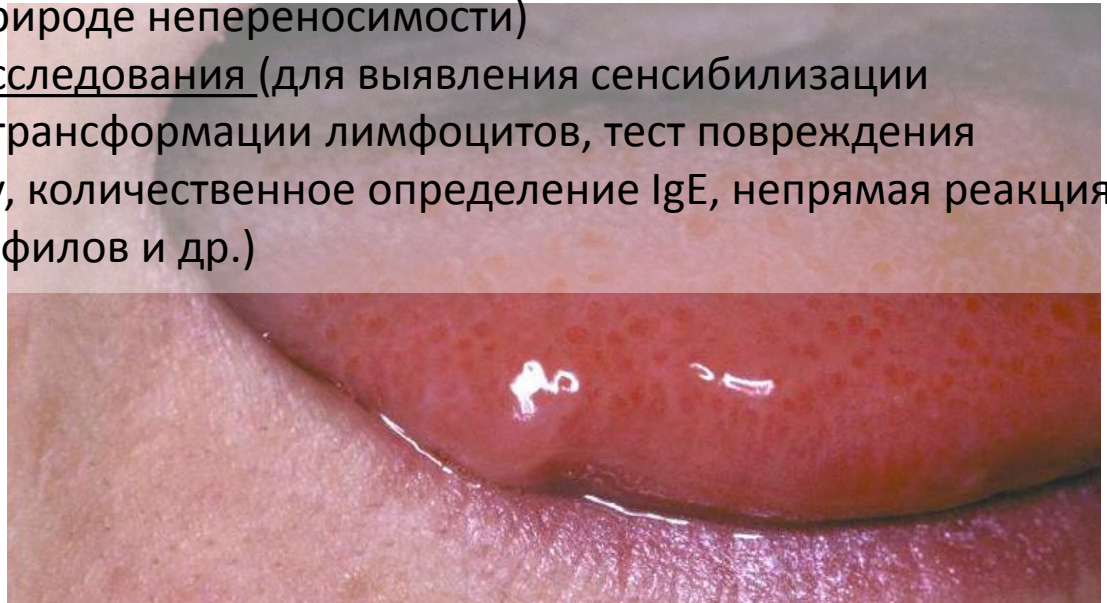
Аллергический стоматит, обусловленный металлическими протезами обычно развивается после 5—10 летнего пользования ими, но может встретиться и значительно ранее.



Аллергический стоматит

Диагностика:

- Сбор подробного аллергологического анамнеза
- Экспозиционная проба (исчезновение патологических симптомов после удаления протеза из полости рта и их возобновление после введения указывает на аллергизирующее влияние протеза)
- Провакационная проба (исчезновение патологических симптомов после удаления протеза из полости рта и их возобновление после введения указывает на аллергизирующее влияние протеза)
- Лейкопеническая проба (уменьшении количества лейкоцитов не менее чем на 1000 при аллергической природе непереносимости)
- Тромбоцитопеническая проба (уменьшении количества тромбоцитов не менее чем на 40000 при аллергической природе непереносимости)
- Иммунологические методы исследования (для выявления сенсибилизации организма: реакция бластной трансформации лимфоцитов, тест повреждения нейтрофилов по В.А. Фрадкину, количественное определение IgE, непрямая реакция Shelly - тест дегрануляции базофилов и др.)



Аллергический стоматит

Дифференциальная диагностика проводится с :

- герпетическим гингивостоматитом
- токсическим стоматитом
- рецидивирующими афами полости рта
- пузырчаткой
- многоформной эритемой
- глоссалгией желудочно-кишечного генеза,
- кандидозом
- заболеваниями эндокринной системы (диабет, состояние климакса)
- красным плоским лишаем
- лейкоплакией
- снижением окклюзионной высоты (синдром Костена)
- гальванизмом
- токсическими реакциями



Токсический стоматит

Токсический стоматит может возникнуть в полости рта и при пользовании съемными протезами из акриловых пластмасс, когда содержание мономера в протезе высокое вследствие нарушения режима полимеризации.



Токсический стоматит

Диагностика:

- Сбор жалоб (Спустя 1—7 сут. после наложения съемных протезов ощущается сильное жжение слизистой оболочки рта под протезом, жжение губ. При снятии протеза эти ощущения не исчезают полностью)
- особенности клинической картины - быстрое появление симптомов жжения, гиперсаливации;
- Замерение разности потенциалов (увеличение до 50 мВ)
- Измерение pH (сдвиг pH в кислую сторону)
- Уменьшение активности ЩФ и увеличение активности КФ слюны
- Изменения лейкограммы (лейкоцитоз, эритропения, увеличение СОЭ)
- Анализ периферической крови после 2 часового ношения протеза (общие признаки воспаления)
- Спиртовая проба – экспозиция протезов в течение суток в 90° спирте (если протез становится матовым, шероховатым,
 - то проба является положительной,
 - что свидетельствует о повышенном
 - содержании остаточного мономера
 - –более 5%).



Токсический стоматит

Дифференциальная диагностика проводится с :

- герпетическим гингивостоматитом
- аллергическим стоматитом
- рецидивирующими афами полости рта
- пузырчаткой
- многоформной эритемой
- глоссалгией желудочно-кишечного генеза,
- кандидозом
- заболеваниями эндокринной системы
- красным плоским лишаем
- лейкоплакией
- гальванизмом



Механическая травма

В полости рта могут развиваться патологические процессы в результате **острой или хронической травмы** протезом слизистой оболочки.



Механическая травма

Диагностика:

- Жалобы пациента
- Характерная клиническая картина (декубитальная язва)
- Улучшение клинической картины после устранения травмирующего фактора
- Цитологическое исследование



Механическая травма

Дифференциальная диагностика проводится с проявлениями в полости рта:

- ХРГС
- туберкулеза
- сифилиса
- язвенно-некротический стоматита Венсана
- онкологии
- вич-инфекции



Заключение

Точная диагностика, с использованием современных методов и материалов, тщательно проведенная дифференциальная диагностика, рациональное протезирование в сочетании с санацией, общим и местным медикаментозным лечением способствует значительному снижению интенсивности или исчезновению заболеваний слизистой оболочки полости рта, обусловленных материалами зубных протезов.



Вывод

Проблема взаимоотношения тканей полости рта с материалами, из которых изготавливаются зубные протезы, является одной из основных в клинике ортопедической стоматологии. В здоровых тканях полости рта сбалансированы биохимические процессы, что сохраняет структуру ткани и поддерживает её функцию, а между тем материалы, применяемые для изготовления зубных протезов, являются инородными и вызывают в тканях человека различные адаптивные реакции. Данные реакции очень важно своевременно диагностировать и незамедлительно начать лечение.



Список литературы:

1. Уруков Ю.Н., Московский А.В., Вокулова Ю.А. заболевания слизистой оболочки полости рта, обусловленные материалами зубных протезов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6.;
2. Бушан М.Г., Каламкарров Х.А. Осложнения при зубном протезировании и ее профилактика. Кишинев. -1983.
3. Копейкин, В. Н. Ортопедическая стоматология : учеб. / В. Н. Копейкин, М. З. Миргазизов. 2-е изд., доп. – М. : Медицина, 2001.
4. Ортопедическая стоматология: учебн. для студ. / Н. Г. Лболмаев, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков. – 10-е изд. : перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2018.
5. Ортопедическая стоматология : практ. руководство / И. В. Аристархов. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – 153 с.
6. Аллергические болезни: диагностика и лечение: пер. с англ./ Р. Паттерсон и др./ отв. ред. И.С. Гущин и др. М.: ГЭОТАР медицина, 2000. - 733 с.
7. Адаптационные реакции зубочелюстной системы пациентов при протезировании/ А.И. Воложин, А.Б. Денисов, И.Ю. Лебедеенко и др.// Рос. стоматол. журн. 2004. - №1. - С. 4-9.

Спасибо за внимание!

