

## ЗНАЧЕНИЕ РОЛИ ПРЕДПРОТЕЗНОЙ ПОДГОТОВКИ ПОЛОСТИ РТА В УЛУЧШЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ

**Кодиров Мухаммадали Махаматсоли угли**

Андижанский государственный медицинский институт

**Актуальность.** Любое эффективное протезирование зубов начинается с консультации врача стоматолога-ортопеда, при проведении которой он определяет объем и вид подготовки полости рта к протезированию.

Однако при анализе результатов протезирования обращают внимание на повышение функциональной эффективности и эстетики, но не придается должного значения роли предпротезной подготовки полости рта в улучшении показателей состояния.

**Цель исследования.** Изучить значение роли предпротезной подготовки полости рта в улучшении показателей состояния.

**Материалы и методы исследования.** Прослежены результаты предпротезной санации полости рта и последующего несъемного протезирования у 75 пациентов с включенными дефектами зубных рядов (средний возраст —  $43,7 \pm 1,8$  года, мужчин — 32, женщин — 43); у пациентов не выявлено соматической патологии, значимой для целей исследования. Обследование включало в себя индексную оценку состояния зубов и пародонта (интенсивность кариеса по индексу КПУ, коммунальный пародонтальный индекс СРІ, индекс гигиены полости рта ИГР-У, распространенность некариозных поражений, заболеваний слизистой оболочки полости рта — СОПР, деформаций зубных рядов) на основе модифицированной карты оценки стоматологического статуса ВОЗ (Кузьмина Э.М., 2009; Макеев А.А., 2011; Хавкина Е.Ю., 2008; Янушевич О.О., 2008). Клиническое обследование сопровождалось рентгенологическим исследованием зубочелюстной системы: ортопантомография, по показаниям — компьютерная томография. Замещение дефектов зубных рядов несъемными протезами улучшало все анализируемые показатели стоматологического статуса. При этом значительный вклад вносила предпротезная санация полости рта (лечение и удаление зубов, лечение заболеваний пародонта).

**Результаты.** В структуре интенсивности кариеса после санации полностью исчезал кариес, однако за счет увеличения на 29,9% числа запломбированных и на 6,4% — удаленных зубов в целом интенсивность кариеса изменялась незначительно (на 2,2%). В результате лечения заболеваний пародонта и профессиональной гигиены полости рта интенсивность заболеваний пародонта резко снижалась: СРІ уменьшался на 47,6% за счет исчезновения сегментов пародонта с зубным камнем и уменьшения на 33,4% сегментов с ПК. При этом увеличивалось на 33,4% число сегментов с меньшей степенью поражения пародонта — кровоточивостью. Значительно улучшалась гигиена полости рта (на 45,5%). Распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта снижалась на 50,0%. В связи с пломбированием зубов с некариозными поражениями на этапе санации их распространенность уменьшалась на 68,9%. Изза удаления по показаниям зубов с зубоальвеолярным выдвиганием или смещением в сторону дефекта зубного ряда распространенность деформаций зубных рядов снижалась на 40,3%. После завершения зубного протезирования практически не менялись такие показатели, как КПУ, СРІ, ИГР-У и в то же время исчезали заболевания слизистой оболочки полости рта, некариозные поражения, устранялись деформации зубных рядов.

**Вывод.** В среднем, по данным стоматологического обследования, санация полости рта улучшала у пациентов с частичным отсутствием зубов стандартные показатели стоматологического статуса на 42,4%, а завершение зубного протезирования — еще на 28,2%. Таким образом, определен значительный вклад предпротезной санации полости рта в улучшение стоматологического статуса у ортопедических больных.