



## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВОГО КРЕМА ДЛЯ ФИКСАЦИИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ

**Жураева Ойгул Алишер кизи**

Клиник ординатор кафедры

Ортопедического стоматологии,

СамГМУ, Самарканд, Узбекистан

**Ахмедов Алишер Астанович**

Научный руководитель д.м.н доцент

кафедры Ортопедического стоматологии

СамГМУ, Самарканд, Узбекистан

**Аннотация:** Одной из главных трудностей реабилитации пациентов с полным отсутствием зубов при помощи съемных пластиночных протезов является проблема адаптации к протезам и полноценное восстановление функции жевания. Это часто связано с недостаточной фиксацией и стабилизацией протеза вследствие неблагоприятных анатомических условий протезного ложа. Улучшению фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов способствует применение специальных фиксирующих кремов, механизм действия сводится к созданию вязкой адгезивной пленки между протезом и слизистой оболочкой протезного ложа, что способствует более плотному замыканию клапанной



INNOVATIVE PUBLICATION

Journal of Effective

Vol.3 №2 (2025). February

innovativepublication.uz

## Learning and Sustainable Innovation



зоны. Большое количество кремов для фиксации протезов представлено в свободном доступе и пользуются широким спросом. В рамках научного проекта с грантовой поддержкой в Волгоградском университете разработан новый крем подобного назначения. Данное исследование представляет собой сравнительный анализ эффективности применения нового и уже известных кремов для фиксации протезов и выполнено посредством оценки течения адаптационного процесса.

**Ключевые слова:** Адаптация, съемный протез, крем, фиксация, стабилизация, клапанная зона.

**Цель исследования.** Провести сравнительный анализ эффективности применения кремов для фиксации съемных протезов на верхней челюсти при полном отсутствии зубов у пациентов с низкой и средней выраженностью атрофии костной основы протезного ложа.

**Материалы и методы.** Материалом исследования послужили 114 пациентов с полным отсутствием зубов верхней челюсти, которым были изготовлены съемные пластиночные протезы по традиционной технологии. Первую группу (контроль) составили 45 пациентов, которым было предложено воздержаться от использования вспомогательных фиксирующих средств для зубных протезов. Пациентам второй группы в количестве 30 человек было предложено использовать разработанный крем. В исследование были включены пациенты в возрасте 65-75 лет, протезируемые по поводу полного отсутствия зубов верхней челюсти, имеющие полный зубной ряд нижней челюсти, благоприятный общесоматический статус и анатомотопографические условия для съемного протезирования (слизистая оболочка протезного ложа I тип Суппле, сохранность альвеолярных отростков верхней челюсти 1 и 2 класс Шредера, отсутствие резко выраженного торуса верхней



челюсти, глубина твердого неба 1,5-2 см). В исследование не включались пациенты со съемными ортопедическими конструкциями на нижней челюсти, протезируемые конструкциями с опорой на дентальные имплантаты и имеющие резко выраженный рвотный рефлекс.

**Критерии исключения:** Пациенты, отказавшиеся на любой стадии от лечения или отзовавшие информированное добровольное согласие, исключались из клинического исследования.

Протокол динамической оценки адаптации пациента к ортопедической стоматологической конструкции

**Категория Перечень утверждений Оценка утверждений**

**I. Жевательный дискомфорт**

1. Пациент предъявляет жалобы на невозможность пережевывания пищи 0 1 2
2. У пациента трудности с откусыванием пищи 0 1 2
3. Пациент испытывает затруднения при глотании 0 1 2

**II. Тактильный дискомфорт**

4. Пациент ощущает неудобство в полости рта 0 1 2
5. Пациент утверждает, что во рту много лишнего 0 1 2
6. Пациент постоянно ищет языком изъяны конструкции 0 1 2

**III. Признаки травмы протезного ложа/поля**

7. Отмечается гиперемия слизистой оболочки протезного ложа/маргинальной десны 0 1 2



INNOVATIVE PUBLICATION

Journal of Effective

Vol.3 №2 (2025). February

innovativepublication.uz

## Learning and Sustainable Innovation



8. На слизистой оболочке имеются травматические повреждения 0 1 2
9. На слизистой оболочке определяются очаги воспаления после окрашивания раствором Шиллера-Писарева 0 1 2

### IV. Характер слюноотделения

10. Ухудшение вкусовых свойств слюны 0 1 2

11. Отмечается сухость слизистой оболочки протезного ложа 0 1 2

12. Гиперсаливация 0 1 2

### V. Коммуникативный дискомфорт

13. Эстетический дискомфорт (пациент не доволен формой и цветом восстановленных зубов) 0 1 2

14. Речевой дискомфорт(речь невнятная) 0 1 2

15. Психологический дискомфорт (пациента беспокоит, что окружающие замечают «протезы») 0 1 2

Сумма баллов, 1

Коэффициент дезадаптации КДА =  $10\bar{U}x_i/n$ , где  $n = 1S$

подтверждает соответствие Хельсинкской декларации 1975 г.

Использовали способ адаптации к ортопедическим стоматологическим конструкциям, с использованием «Протокола динамической оценки адаптации пациента к ортопедической стоматологической конструкции». Обследование проводили на следующий день после наложения протеза, затем на 7-е, 14-е и 21-е сутки. Течение адаптационного процесса оценивали по коэффициенту дезадаптации



INNOVATIVE PUBLICATION

Journal of Effective

Vol.3 №2 (2025). February

innovativepublication.uz

## Learning and Sustainable Innovation



(КДА, maladaptation quotient -MQ) и считали оптимальным при КДА<60. При КДА<10 адаптацию считали наступившей.

Полученные данные анализировали с применением методов непараметрической статистики в программе SPSS Staistics v22.0. Сравнение между тремя независимыми группами на этапах наблюдения выполняли с помощью Н-критерия Краскелла-Уоллиса. Попарное сравнение полученных результатов между клиническими группами выполняли при помощи критерия Манна-Уитни. Оценка динамики адаптационного процесса в клинических группах была произведена при помощи критерия Вилкоксона.

**Результаты и обсуждение.** Лечение всех пациентов прошло без осложнений, значения КДА у всех пациентов на этапах наблюдений не превышали 130 баллов. Во всех случаях был получен функциональный и эстетичный результат. Результаты определения коэффициента дезадаптации в группах на этапах наблюдения представлены. Максимальные значения КДА получены на первом этапе наблюдений. На каждом последующем этапе происходило достоверное снижение показателя коэффициента дезадаптации.

Значения коэффициента дезадаптации в клинических группах на этапах наблюдений

Этап наблюдения Клинические группы/значение коэффициента дезадаптации, балл

Группа 1 Группа 2 Группа 3

1-й день 93,04±7,73 70,77±6,52 73,13±9,93

7-й день 86,71±6,47 53,17±4,93 54,46±7,63

p = 0,000 p = 0,000 p = 0,000



$Z = -3,634$   $Z = -4,440$   $Z = -5,046$

14-й день  $30,27 \pm 3,61$   $p = 0,000$   $Z = -5,86$   $24,9 \pm 2,98$   $p = 0,000$   $Z = -4,851$   
 $17,15 \pm 6,09$   $p = 0,000$   $Z = -5,490$

21-й день  $10,2 \pm 1,53$   $p = 0,000$   $Z = -5,886$   $9,83 \pm 5,46$   $p = 0,000$   $Z = -4,809$   $8,38 \pm 5,89$   
 $p = 0,000$   $Z = -4,570$

К концу первой недели после наложения протезов, в экспериментальных группах большая часть пациентов имела оптимальное течение адаптационного процесса, в то время как у пациентов группы контроля имели место выраженные явления дезадаптации. В последующем, существенной разницы между клиническими группами по характеристике адаптационного процесса не наблюдалось.

Динамика изменений коэффициента дезадаптации графически представлены. Как следует из графика, выраженность дезадаптационных явлений пациентов экспериментальных групп на первом и втором этапах наблюдений существенно ниже группы контроля. Также, для пациентов экспериментальных групп характерно более равномерное протекание процесса адаптации без существенных колебаний показателя К Да.

На последнем этапе наблюдений существенных отличий КДА между клиническими группами не отмечается. Таким образом, вне зависимости от факта использования вспомогательных средств для фиксации, к концу 3й недели у всех пациентов наступает адаптация к съемным конструкциям зубных протезов. Однако, выраженность явлений дезадаптации у пациентов, использующих подобные средства, существенно меньше в первые 2 недели после наложения протезов. Это подчеркивает важность использования средств для фиксации в период адаптации к съемным протезам для пациентов, у которых проведено ортопедическое такими конструкциями впервые.



**Выводы.** Выраженность дезадаптации и течение адаптационного процесса в значительной степени варьирует у различных пациентов, что подчеркивает важность использования различных методов прогнозирования адаптации к съемным зубным протезам и ее оптимизации за счет применения вспомогательных средств для их фиксации. Пациенты второй и третьей клинических групп имели в среднем на 30 % более низкие значения начального уровня дезадаптации. Через 1 неделю, в среднем 82 % пациентов второй и третьей клинических групп демонстрировали оптимальное течение адаптационного процесса, в то время как у всех пациентов группы контроля сохранялись выраженные явления дезадаптации. Это подчеркивает важность применения кремов в начальный период съемными протезами.

отличий выраженности дезадаптации и скорости ее компенсирования у пациентов, использующих вновь разработанный крем для фиксации протезов и другие доступные в продаже специальные крема различных торговых марок, не выявлено. Побочных эффектов или негативных последствий применения исследованных фиксирующих кремов для съемных протезов не выявлено, что позволяет рекомендовать их для широкого назначения лицам с полным отсутствием зубов.

#### Список литературы:

1. Alimdjanovich, R. J., Khairullaevna, O. N., & Normuratovich, N. A. (2021, September). Correction of psychological stress in children with non-pharmacological methods of dental admission. In Archive of Conferences (pp. 108-114).
2. Ахмедов А. А., Фуркатов Ш. Ф., Анваровна Х. М. ПОЛНЫЙ ЦИФРОВОЙ РАБОЧИЙ ХОД ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СКОРОТЕЧНОЙ РЕСТАВРАЦИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И НОВЫЙ МЕТОД



//MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 20. – С. 106-115.

3. Абдуллаева П. Р., Ахмедов А. А. СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И СЕТЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР): Medical science //Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research. – 2023. – Т. 10. – №. 09. – С. 18-23.

4. Абдуллаева Н. И., Ахмедов А. А. ОСТЕО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В ПОДРОСТКОВОМ И МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ //TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 3. – №. 11. – С. 143-149.

5. Bustanovna I. N., Sharipovna N. N. Research cases in women after menopause clinical and morphological changes in oral organs and their analysis //Journal of biomedicine and practice. – 2023. – Т. 8. – №. 3.

6. Бурхонова З. К., Раҳмонбердиева Р. COMPARATIVE EVALUATION OF PARTIAL DENTURES WITH DIFFERENT ATTACHMENT ELEMENTS //American Journal of Pedagogical and Educational Research. – 2023. – Т. 16. – С. 128-131.

7. Bustanovna I. N., Berdiqulovich N. A. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

8. Bustanovna, I. N. (2022). Assessment of clinical and morphological changes in the oral organs and tissues in post-menopause women. Thematics Journal of Education, 7(3).

9. Bustanovna, I. N., & Sharipovna, N. N. (2023). Research cases in women after menopause clinical and morphological changes in oral organs and their analysis. Journal of biomedicine and practice, 8(3).



10. Bustanovna, I. N. (2024). Complications Arising in the Oral Cavity after Polychemotherapy in Patients with Hemablastoses. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 62-66.
11. Bustanovna, I. N. (2024). The Effectiveness of the Use of the Drug "Proroot MTA" in the Therapeutic and Surgical Treatment of Periodontitis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 72-75.
12. Bustanovna, I. N., & Abdusattor o'g, A. A. A. (2024). Analysis of Errors and Complications in the Use of Endocal Structures Used in Dentistry. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 82-86.
13. Bustanovna, I. N. (2024). Morphological Changes in Oral Organs and Tissues in Women after Menopause and their Analysis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 87-93.
14. Bustanovna, P. I. N. (2024). Further Research the Features of the Use of Metal-Ceramic Structures in Anomalies of Development and Position of Teeth. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 67-71.
15. Bustanovna, P. I. N. (2024). Research of the Structure of Somatic Pathology in Patients with Aphthous Stomatitis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 51-55.
16. Husanovich, C. F. (2024). RESEARCH ON THE ATTITUDE OF PEOPLE TO THE PREVENTION OF DENTAL DISEASES. European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies, 4(02), 265-268.
17. Исламова Н. Б., Назарова Н. Ш. СУРУНКАЛИ ТАРҚАЛГАН ПАРОДОНТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ПОСТМЕНОПАУЗА ДАВРИДАГИ АЁЛЛАРНИНГ ПАРОДОНТ ТҮҚИМАСИНИНГ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ ОШИРИШ



//ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 2.

18. Исламова Н. Б., Назарова Н. Ш. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ПОСТМЕНОПАУЗЫ //Conferences. – 2023. – С. 13-15.
19. Исламова Н. Б., Чакконов Ф. Х. Изменения в тканях и органах рта при эндокринных заболеваниях //Актуальные вопросы стоматологии. – 2021. – С. 320-326.