

УДК 616.314-819.843  
DOI: 10.36979/1694-500X-2023-23-9-98-101

**ВРЕМЕННЫЕ ПРОТЕЗЫ НА ЭТАПАХ ИМПЛАНТАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ  
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИКАХ Г. БИШКЕКА.  
АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И ОБОСНОВАННОСТИ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ**

*Р.Р. Тынчеров*

*Аннотация.* Приводятся данные результатов исследования, которые помогут повысить эффективность временного протезирования пациентов с различными дефектами зубных рядов на этапах имплантационного лечения. В современной мировой стоматологии при дентальной имплантации принято обязательное изготовление временных протезов. Для разработки новых методик и научного обоснования применения временных протезов у пациентов с частичным и полным отсутствием зубов был проведен анализ и дана оценка частоте применения временных ортопедических конструкций в стоматологических клиниках г. Бишкека Кыргызской Республики на этапах имплантации. Исследование проводилось методом анкетирования врачей-ортопедов, практикующих протезирование на имплантатах в стоматологических клиниках КР (на примере г. Бишкека) с частной и государственной форм собственности. Впервые в Кыргызской Республике проведен анализ частоты и обоснованности применения временных зубных протезов и виды их конструкций. Результаты данного исследования будут использованы для клинического и научного обоснования применения различных видов временных протезов на имплантатах и разработке клинических протоколов по ведению пациентов с частичным и полным отсутствием зубов при проведении ортопедического этапа имплантационного лечения.

*Ключевые слова:* частичная вторичная адентия; полная вторичная адентия; имплантационное лечение; съемные временные протезы; несъемные временные протезы; двухэтапная методика имплантации.

---

**БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК КЛИНИКАЛАРДА  
ИМПЛАНТАЦИЯЛЫК ДАРЫЛОО ЭТАБЫНДА УБАКТЫЛУУ ПРОТЕЗДЕР.  
АЛАРДЫ КОЛДОНУУНУН ЖЫШТЫГЫНА ЖАНА  
НЕГИЗДҮҮЛҮГҮНӨ ТАЛДОО ЖҮРГҮЗҮҮ**

*Р.Р. Тынчеров*

*Аннотация.* Макалада изилдөөнүн жыйынтыктары берилген, алар имплантациялык дарылоо этабында ар кандай тиш кемтиги бар бейтаптарды убактылуу протездөөнүн натыйжалуулугун жогорулатууга жардам берет. Заманбап дүйнөлүк стоматологияда тиш имплантациялоодо убактылуу протездерди милдеттүү түрдө чыгаруу кабыл алынган. Жаңы методикаларды иштеп чыгуу жана тиши жарым-жартылай жана толугу менен жок болгон бейтаптарга убактылуу протездерди колдонуунун илимий негиздемеси үчүн имплантациялоо этаптарында Кыргыз Республикасынын Бишкек шаарынын стоматологиялык клиникаларында убактылуу ортопедиялык конструкцияларды колдонуу жыштыгына талдоо жүргүзүлгөн жана баа берилген. Изилдөө Кыргыз Республикасынын жеке менчик жана мамлекеттик стоматологиялык клиникаларында (Бишкек шаарынын мисалында) имплантаттар менен протездөөнү практикалаган врач-ортопеддерди сурамжылоо ыкмасы менен жүргүзүлдү. Кыргыз Республикасында биринчи жолу убактылуу тиш протездерин колдонуунун жыштыгына жана негиздүүлүгүнө жана алардын конструкцияларынын түрлөрүнө талдоо жүргүзүлдү. Бул изилдөөнүн натыйжалары имплантаттарда убактылуу протездердин ар кандай түрлөрүн колдонууу клиникалык жана илимий негиздөө үчүн жана имплантациялык дарылоонун ортопедиялык этабын жүргүзүүдө тиштери жарым-жартылай жана толугу менен жок болгон бейтаптарды дарылоо боюнча клиникалык протоколдорду иштеп чыгуу үчүн колдонулат.

*Түйүндүү сөздөр:* жарым-жартылай экинчи адентия; толук экинчи эдентия; имплантациялык дарылоо; алынуучу убактылуу протездер; туруктуу убактылуу протездер; эки этаптуу имплантациялоо техникасы.

**USING TEMPORARY PROSTHESES AT THE STAGES  
OF IMPLANT TREATMENT IN DENTAL CLINICS OF BISHKEK.  
ANALYSIS OF THE FREQUENCY AND FOUNDATION OF THEIR USING**

*R.R. Tyncherov*

*Abstract.* The article presents results of the research, which will help improve the effectiveness of temporary prosthetics for patients with various defects in the dentition at the stages of implant treatment. In the world's modern dentistry accepted necessarily to make temporary prostheses for dental implantation. To develop new methods and scientific justification of using temporary prostheses for patients with partial and complete absence of teeth, an analysis was carried out and an assessment was made of the frequency of using temporary orthopedic structures in dental clinics in Bishkek, the Kyrgyz Republic, at the stages of implantation. The research was carried out by questioning orthopedic doctors practicing prosthetics on implants in dental clinics of the Kyrgyz Republic (on the example of Bishkek) with private and state forms of ownership. For the first time in the Kyrgyz Republic, an analysis was made of the frequency and validity of the using of temporary dentures and their types of structures. The results of this study will be used for clinical and scientific substantiation of the using of various types of temporary prostheses on implants and the development of clinical protocols for the management of patients with partial and complete absence of teeth during the orthopedic stage of implant treatment.

*Keywords:* partial secondary adentia; complete secondary adentia; implant treatment; removable temporary dentures; fixed temporary dentures; two-stage implantation technique.

**Актуальность.** В Кыргызской Республике, как и во всем мире, при восстановлении дефектов зубных рядов все чаще начали использовать различные методы имплантационного лечения. Широкое распространение получила двухэтапная методика. Весь процесс занимает два этапа: на первом проводится установка имплантатов, на втором – протезирование. При двухэтапной методике, в отличие от методики немедленной нагрузки, между двумя этапами проходит достаточно внушительное количество времени, необходимое для остеоинтеграции имплантата в костную ткань [1]. На верхней челюсти этот срок составляет в среднем 6–7 месяцев, а на нижней – от 3–4 месяцев и более [2]. Активная социальная жизнь пациентов приводит к тому, что люди, идущие на лечение, одним из условий считают недопустимость наличия в полости рта дефектов зубного ряда даже на короткое время [3]. Для того чтобы на всём протяжении длительного лечебного процесса пациент «не выходил из привычного образа жизни», оставался социально активным, сохранял свой внешний вид, широко стали использоваться временные ортопедические конструкции [4]. Современные требования к лечению пациентов с применением методов дентальной имплантации диктуют использование временных протезов практически на всех этапах, начиная с момента удаления зубов, периода остеоинтеграции и вплоть до изготовления постоянных протезов. Временное

протезирование на имплантатах является одним из важных клинических этапов реабилитации больных с полной и частичной потерей зубов. Оно приобретает особую актуальность при локализации дефекта зубного ряда во фронтальном отделе или при полной потере зубов на челюстях, независимо от возраста и профессиональной деятельности больного. Временные ортопедические конструкции могут быть изготовлены до второго хирургического этапа или после него в зависимости от методов операции. В то же время способы изготовления временных протезов и их выбор в зависимости от клинических ситуаций являются актуальной задачей и требуют дальнейшего изучения [5].

**Цель исследования** – на основе данных анкетирования провести анализ и дать оценку применению временных протезов на этапах имплантационного лечения в стоматологических клиниках г. Бишкека.

**Материалы и методы.** Для проведения исследования была разработана анкета-опросник для врачей стоматологов-ортопедов. Анкетирование было проведено в стоматологических поликлиниках № 2, 3, 4, 5, 6 при Министерстве здравоохранения КР и в 40 частных стоматологических клиниках г. Бишкека. Город Бишкек был выбран как столица Кыргызской Республики, где имплантационное лечение достаточно широко применяется по сравнению с другими регионами. Было опрошено 120 врачей

стоматологов-ортопедов. Врачи-стоматологи, работающие в муниципальных стоматологических поликлиниках, составляли 57,5 % (69/120), а в частных – 42,5 % (51/120) (рисунок 1).



Рисунок 1 – Распределение стоматологических клиник г. Бишкека по форме собственности

Из них: количество врачей-ортопедов, прошедших специальные курсы повышения квалификации по протезированию на имплантатах, составило в государственных клиниках – 2,9 % (2/69), а в частных – 15,7 % (8/51) (рисунок 2).

Общий процент составил 8,3 % от общего количества опрошиваемых.



Рисунок 2 – Количество врачей-ортопедов, прошедших специализацию

Предварительно ознакомив пациентов с целью исследования и правильностью заполнения, анкета-опросник заполнялась самостоятельно врачами. Разработанная анкета, содержащая 12 вопросов, позволила узнать мнение врачей-ортопедов как о целесообразности изготовления временных протезов на этапах имплантационного лечения, так и информацию о практическом применении их при различных видах адентии в стоматологических поликлиниках города Бишкека, обосновании выбора временных

конструкций, отмечаемые недостатки таких протезов и их значение.

**Результаты исследования и их обсуждение.** При обработке анкетированных данных получены следующие результаты.

Большинство из опрошенных респондентов – 56,7 % (68 из 120) не всегда считают нужным применять временные протезы на различных этапах имплантационного лечения. Почти такое же количество – 50,8 % (61 из 120) не всегда используют их в своей практике и в большинстве случаев изготавливают лишь по желанию пациентов – 53,3 % (67 из 120). При имплантационном лечении пациентов с диагнозом «Частичная вторичная адентия» в качестве временных протезов чаще используют:

- при малых дефектах зубного ряда (отсутствие 1–2 зубов) – съемные акриловые микропротезы – 66 % (68 из 120). Но стоит отметить, что в частных клиниках врачи отдают предпочтение несъемным мостовидным адгезивным протезам на стекловолоконной ленте или на металлическом литом каркасе;
- при средних и больших дефектах зубного ряда (отсутствие 3-х и более зубов) – частичные съемные пластинчатые протезы с мягкой прокладкой – 59,2 % (61 из 120).

При полной вторичной адентии – полные съемные протезы с мягкой прокладкой – 50,5 % (52 из 120). В частных клиниках чаще применяют несъемные конструкции на временных имплантатах или временных абатментах.

Недостатки временных конструкций, используемых при имплантационном лечении: у несъемных временных протезов главный недостаток – это плохая гигиена полости рта, что отмечают 66 % (68 из 120) врачей-стоматологов, а у съемных – негативное влияние на ткани протезного ложа – 78,6 % (81 из 120).

Методику с немедленной нагрузкой на имплантаты с применением временных несъемных конструкций используют не всегда 48,5 % (50 из 120) и в основном на основании 3D-томографии – 67 % (69 из 120).

Цена временных протезов в большинстве случаев играет значительную роль при согласии пациента на имплантационное лечение. Это отметили 55,3 % (57 из 120) из участников

анкетирования. При ответе на последний вопрос: «Замечали ли вы какие-либо осложнения при отказе пациента от временного протезирования при имплантационном лечении?» чуть более половины – 54,4 % (56 из 120) – ответили отрицательно, а остальные сталкивались с осложнениями 20,4 % (21 из 120), но не всегда 25,2 % (26 из 120).

**Выводы.** На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы. В стоматологических клиниках города Бишкека Кыргызской Республики используются временные протезы на этапах имплантационного лечения. При частичной вторичной адентии с малыми дефектами чаще применяют съемные микропротезы, при средних и больших дефектах зубного ряда – частичные съемные протезы с мягкой прокладкой. При полной вторичной адентии – полные съемные протезы с мягкой прокладкой. В частных клиниках больше используют несъемные конструкции в качестве временных протезов с использованием современных материалов и технологий. Ввиду того, что большинство опрошенных не проходили специализацию по протезированию на имплантатах, нужно открыть больше курсов для повышения квалификации врачей-ортопедов в ведущих медицинских

образовательных организациях КР с привлечением квалифицированных специалистов и сделать их более доступными для обучения врачей из регионов республики.

Поступила: 17.07.23; рецензирована: 31.07.23;  
принята: 03.08.23.

#### *Литература*

1. Волкова Т.И. Оценка состояния мягких тканей, окружающих имплантаты, у больных после протезирования / Т.И. Волкова // Профилактика основных стоматологических заболеваний: тезисы Всероссийской конференции. М., 2003. С. 31–32.
2. Корякин Г.Н. Распределение функциональной нагрузки в периимплантатной зоне / Г.Н. Корякин // Нижегородский мед. журнал. 2003. С. 176–178 (приложение).
3. Полякова С.В. Состояние тканей пародонта опорных зубов пациентов при протезировании на имплантах: автореф. дис. ... канд. мед. наук / С.В. Полякова. М., 2004. С. 19.
4. Штефан Вольфарт. Протезирование с опорой на имплантаты. Планирование от результата / Штефан Вольфарт. 2016. С. 204–220.
5. Ули Грюндер. Имплантация в эстетически значимой зоне. Поэтапный алгоритм планирования лечения / Ули Грюндер. М., 2017. С. 290.