**Причины переломов полных съемных зубных протезов**

**Введение**

Адентия является конечным результатом целого ряда стоматологических заболеваний и представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения во всем мире. Реабилитация пациентов с полной адентией чаще всего проводится с использованием традиционных полных съемных зубных протезов. В результате изменений демографической ситуации в мире предполагается увеличение числа людей, использующих съемные зубные протезы.

Наиболее часто встречающимся осложнением при ношении съемного зубного протеза является перелом базиса или искусственных зубов, что может вызвать дискомфорт и привести к отказу от использования самого протеза. Несмотря на распространенность перелома базиса съемного зубного протеза, акриловый материал является наиболее доступным для пожилых пациентов

**Цель**

Цель данного исследования заключалась в изучении причин и частоты возникновения переломов полных съемных зубных протезов.

**Материалы и методы**

В исследовании были проанализированы данные, полученные при обращении людей за починкой съемного зубного протеза в период с 2013 по 2015 год. Всего 200 протезов.

Фиксировались данные: возраст пациента, срок службы зубных протезов, локализация перелома, причины переломов, наличие вредных привычек (бруксизм, привычка грызть ногти или другие предметы и т.п.).

**Результаты**

Наиболее часто переломы встречались в области зубных протезов, срок службы которых составлял от двух до четырех лет, далее в порядке убывания шли зубные протезы со сроком службы от 0 до 2 лет; от 4 до 6 лет; от 6 до 8 лет; от 8 до 10 лет и более 10 лет.

Наиболее часто переломы зубных протезов наблюдались у пациентов старше 80 лет, далее в порядке убывания шла группа пациентов в возрасте 40-50 лет; 71-80; 51-60; 61-70 лет.

В области полных съемных зубных протезов верхней челюсти наиболее частой причиной переломов была нестабильность посадки (43%). Частота встречаемости других причин переломов зубных протезов составила: случайное падение зубного протеза – 25%; окклюзионная перегрузка – 16%; дефекты полимеризации – 4%; силы, срабатывающие при приложении жевательной нагрузки – 2%; другие причины – 10%.



В области съемных зубных протезов нижней челюсти наиболее частой причиной переломов было падение зубных протезов (53%). Второй по частоте встречаемости причиной переломов съемных зубных протезов нижней челюсти была нестабильность посадки (22%), далее окклюзионная перегрузка (12%), жевательная нагрузка (8%), другие причины(3%), дефекты полимеризации (2%).

Наиболее часто переломы полных съемных зубных протезов на нижней челюсти локализовались в области середины протеза (>60%). Переломы в резцовой области встречались у 10% съемных зубных протезов на нижней челюсти и у 12% съемных зубных протезов на верхней челюсти; в области клыка – у 14% съемных зубных протезов на нижней челюсти и у 4% съемных зубных протезов на верхней челюсти; в области последних моляров- у 8% съемных зубных протезов на нижней челюсти и у 4% съемных зубных протезов на верхней челюсти. Перелом по средней линии зубного протеза является результатом циклических деформаций базиса протеза во время функционирования стоматогнатической системы, при этом зубной протез нижней челюсти имеет минимальную толщину в срединной части, что приводит к частым переломам.



Также одной из основных причин переломов полных съемных зубных протезов является нарушение пациентом правил установки протеза в полости рта и ухода за ним. Как результат – случайное падение зубного протеза, при этом соотношение частоты переломов меньших по размеру зубных протезов нижней челюсти к протезам верхней челюсти составляло 3:1. Перелому полных съемных зубных протезов верхней челюсти по срединной линии способствуют наличие диастемы а также тонких краев протезов, моделируемых в целях эстетики и комфорта пациентов.

Антагонистами большинства исследуемых съемных зубных протезов были естественные зубы, также большинство зубных протезов не были должным образом сбалансированы окклюзионно, что приводило к повышенным нагрузкам в самых слабых частях зубных протезов. Кроме того, неправильная постановка зубов способствовала чрезмерной концентрации усилий в областях, не рассчитанных на высокое давления протеза.

**Выводы**

Устранение окклюзионных перегрузок и достижение сбалансированной двусторонней окклюзии помогает избежать переломов протезов.

Для обоих типов полных съемных зубных протезов наиболее часто встречались переломы зубных протезов в срединной части (более 60%). Диастема и тонкие фланцы зубных протезов способствуют переломам зубных протезов верхней челюсти.

Одной из основных причин переломов полных съемных зубных протезов является нарушение пациентом правил установки полного съемного зубного протеза в полости рта и ухода за ним. Результатом неаккуратной эксплуатации протеза в большинстве случаев является случайное падение протеза, при этом частота переломов полного съемного зубного протеза нижней челюсти к протезу верхней составляла 3:1.

Наиболее часто переломы полных съемных зубных протезов встречаются в период их использования от двух до четырех лет и от нуля до двух лет.

\*Список литературы указан в оригинальной статье на английском языке.