**Биологические осложнения использования съемных зубных протезов при частичной адентии зубного ряда**

 **Систематический обзор литературы**

**Введение**

При частичной адентии наиболее распространенной формой лечения по-прежнему является изготовление съемных зубных протезов. Помимо восстановления функции и эстетики, одной из целей лечения является предотвращение дальнейшего повреждения жевательного аппарата. Однако научные данные приводят противоречивые результаты. Многочисленные исследования подтверждают ухудшение состояния пациента в более короткие сроки после съемного протезирования по сравнению с использованием несъемных зубных протезов или даже без проведения лечения, а также возникновение биологических осложнений: высокие показатели потери опорных зубов, кариеса, более высокие индексы зубного налета, более выраженная потеря прикрепления, стоматит или обострение заболеваний ВНЧС [1–9\*]. Другие авторы, напротив, не выявили подобных изменений, равно как и улучшений.

Частые случаи развития осложнений при использовании съемных зубных протезов с научной точки зрения привели к пересмотру показаний, которые стали более строгими. В настоящее время одним из вариантов лечения частичной адентии является несъемное протезирование, при этом использование дентальных имплантатов значительно расширило диапазон показаний к данному методу. Съемное протезирование также по-прежнему востребовано, особенно если стоимость лечения или медицинские противопоказания не позволяют использовать несъемные виды ортопедического лечения.

**Цель**

Целью данной статьи являлась оценка биологических осложнений, связанных с использованием съемных зубных протезов при частичной адентии зубного ряда.

**Материалы и методы**

Был проведен систематический поиск литературы в медицинских базах данных MEDLINE, EMBASE, BIOSIS, SciSearch, Cochrane, FIZ Technik Web и ручной поиск публикаций в соответствующих стоматологических журналах. Поиск включал рандомизированные контролируемые испытания, проспективные и ретроспективные исследования с участием не менее 15 человек и периодом наблюдения не менее 2 лет.

**Результаты**

Всего в исследование было включено 42 публикации.

Биологические осложнения включали:

*Потерю зубов*: от 0 до 18,1% для съемных зубных протезов с кламмерной системой фиксации (RDP), от 5,5 до 29% для съемных зубных протезов с фиксацией на аттачментах и ​​от 5,5 до 51,7% для съемных зубных протезов с телескопическими коронками.

*Кариес:* от 0 до 32,7% для съемных зубных протезов с кламмерной системой фиксации, от 1,8 до 29% для съемных зубных протезов с фиксацией на аттачментах и ​​от 1,8 до 16,4% для съемных зубных протезов с телескопическими коронками.

*Необходимость в эндодонтическом лечении*: от 3,5 до 19,2% для съемных зубных протезов с кламмерной системой фиксации, от 6,9 до 16,4% для съемных зубных протезов с фиксацией на аттачментах и ​​от 0,6 до 13,9% для съемных зубных протезов с телескопическими коронками.

*Перелом зубов:* от 1,7 до 5,3% для съемных зубных протезов с кламмерной системой фиксации, от 12,7 до 40% для съемных зубных протезов с фиксацией на аттачментах и ​​от 0,4 до 4,4% для съемных зубных протезов с телескопическими коронками.

*Подвижность зубов:* при использовании съемных зубных протезов с кламмерной системой фиксации изменений или уменьшения степени подвижности зубов не выявлено. В одном исследовании было зафиксировано небольшое увеличение подвижности зубов при использовании съемных зубных протезов с телескопическими коронками. Чем лучше подготовительное лечение и поддерживающая терапия, тем меньше разница в степени подвижности зубов до и после использования съемных зубных протезов. Результаты измерения глубины зондирования и радиологической потери костной ткани были неубедительными.

*Рецессию десны:* наибольшее количество рецессий наблюдалось у пациентов с бюгельными протезами на нижней челюсти с язычной стороны в области дуги. Подготовительное лечение и поддерживающая терапия снизили частоту осложнений.

**Выводы**

Съемные зубные протезы требуют интенсивного ухода. Необходимое подготовительное лечение и поддерживающая терапия могут снизить частоту осложнений, в отсутствие которых съемные зубные протезы представляют собой триггерные факторы для развития биологических осложнений.

\*Указатели ссылок в квадратных скобках соответствуют списку литературы в первоисточнике.