

ское обоснование применения съёмных протезов с замковыми креплениями: дисс. ... канд. мед. наук. : Клоков А. А. - Н. Новгород, 2002. - 165 с.

12. **Громов О.В.** Научно-практическое обоснование показаний и противопоказаний к выбору конструкции замкового крепления бюгельного протеза у больных генерализованным пародонтитом / О. В. Громов // Киев «Современная стоматология». - 2005. - № 3. - С. 53-55.

13. **Громов О. В.** Применение полулабильных замковых креплений для фиксации бюгельных протезов при заболеваниях пародонта и возрастной деструкции костной ткани альвеолярного отростка / О. В. Громов // Украинський стоматологічний альманах. - 2008. - № 4. - С. 38-44.

14. **Громов О. В.** Методика изготовления и физико-механические свойства модифицированных замковых креплений ВКС-СГ фирмы bredent / О. В. Громов, М. И. Обухов // Современная стоматология. - 2008. - № 3. - С. 138-142.

Поступила 07.04.11



УДК 616-056.3+616.31:547.391.1-036.5

**Ю. Г. Романова, к.мед. н.,
В. В. Лепский, к. мед. н., О. И. Жижикин**

ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины»
Одесский национальный медицинский университет

ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В ПОЛОСТИ РТА НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ

На амбулаторном приеме в ортопедическом отделении за определенный промежуток времени были обследованы 100 пациентов, явившиеся для зубного протезирования впервые и 12 пациентов, которым при протезировании в качестве конструкционного материала была использована акриловая пластмасса, и они обратились с жалобами на воспаление слизистой оболочки полости рта. У всех больных изучен аллергический анамнез и проведена аллергопроба на наличие сенсибилизации к акриловым пластмассам.

Установлено, что у 18 % пациентов из 100, нуждающихся в протезировании, присутствует сенсибилизация к акриловым пластмассам.

Воспаление в области протезного ложа у лиц с акриловыми протезами в 50 % случаев имеет аллергическую природу.

Ключевые слова: зубные протезы, акриловая пластмасса, аллергия.

Ю. Г. Романова, В. В. Лепский, О. И. Жижикин

ДУ «Институт стоматології АМН України»
Одеський національний медичний університет

ЧАСТОТА ПРОЯВИ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ПОРОЖНИНІ РОТА НА АКРИЛОВІ ПЛАСТМАСИ

На амбулаторному прийомі в ортопедичному відділенні за певний проміжок часу були обстежені 100 пацієнтів, які з'явилися для зубного протезування вперше і 12 пацієнтів, яким при протезуванні в якості конструкційного матеріалу була використана акрилова пластмаса, і вони звернулися зі скаргами на запалення слизової оболонки порожнини рота. У всіх хворих вивчено алергічний анамнез і проведена алергопроба на наявність сенсибілізації до акрилових пластмас. Встановлено, що у 18 % пацієнтів з 100, які потребують протезування, присутній сенсибілізація до акрилових пластмас. Запалення в області протезного ложа у осіб з акриловими протезами в 50 % випадків має алергічну природу.

Ключові слова: зубні протези, акрилова пластмаса, алергія.

Yu. G. Romanova, V. V. Lepskij, O. I. Zhizhikin

SE "the Institute of Dentistry of the NAMS of
Ukraine"

Odessa National Medical University

THE FREQUENCY OF THE DISPLAYS OF ALLERGIC REACTIONS TO ACRYLIC RESINS IN ORAL CAVITY

During outpatient reception in orthopedic department within definite time interval 100 patients, that came for dental prosthetics for the first time, and 12 ones, who underwent prosthetics with acrylic resin as constructive material and who complained about the inflammation of oral mucous membrane, were examined. Allergic anamnesis was studied in all patients, allergic test for the sensibility to acrylic resins was held.

In 18% of 100 patients, that needed prosthetics, sensibility to acrylic resins was found.

The inflammation in the area of prosthetic bed in patients with acrylic prosthetics in 50% of cases are of allergic origin.

Key words: dentures, acrylic resin, allergy.

Наиболее распространенным конструкционным материалом в ортопедической стоматологии является акриловая пластмасса. Однако она способна вызвать аллергические реакции, проявляющиеся в виде воспаления слизистой оболочки полости рта [1, 2]. Основным этиологическим

фактором развития аллергии к акрилу считается остаточный мономер, содержащийся в пластмассе в количестве 0,2 %, которое при нарушении режима полимеризации увеличивается до 8 % [3, 4].

Цель настоящих исследований. Изучение частоты проявления аллергических реакций на акриловые пластмассы, используемых при зубном протезировании

Материалы и методы исследования. На амбулаторном приеме в ортопедическом отделении за определенный промежуток времени были обследованы 100 пациентов, явившиеся для зубного протезирования впервые (1-я группа) и 12 пациентов, которым при протезировании в качестве конструкционного материала была использована акриловая пластмасса, и они обратились с жалобами на воспаление слизистой оболочки полости рта в области контакта с зубным протезом (2-я группа). Всем им было предложено, независимо от планируемого вида протезирования, пройти тестирование на наличие гиперсенситизации к акриловым пластмассам.

Для этого изучали аллергический анамнез (ранее наблюдающиеся аллергические реакции) и проводили постановку аллегопробу на наличие сенситизации к акриловым пластмассам [5].

Аллергопробу проводили на слизистой оболочке полости рта в области внутренней поверхности нижней губы с помощью ватного шарика размером 5X5 мм, смоченного в мономере (эфир метакриловой кислоты, разведенный в 4 раза). В течение 3-5 сек. Втирали мономер в участок слизистой размером 1X1 см.

Оценка 2-х этапная: через 10 и 30 мин. При положительной реакции – гиперемия распространяется за пределы обработанного участка. Если при 2-й оценке через 30 мин зафиксировано еще большее распространение воспаления, то это свидетельствует о сенситизации организма.

Отрицательная реакция, если через 10 и 30 минут на слизистой нет проявлений воспаления (0 баллов).

Слабоположительная, если через 10 минут появляется гиперемия только в зоне аппликации мономера и далее не распространяется (1 балл).

Таблица 1

Результаты изучения аллергического анамнеза у впервые протезирующихся пациентов и наличием протезов в полости рта

Аллергический анамнез	Количество лиц с позитивными ответами			
	1-я группа (впервые протезирующиеся) n=100 чел.		2-я группа (воспаление в области контакта с акриловым протезом) n=12 чел.)	
	по одному признаку	по совокупности признаков	по одному признаку	по совокупности признаков
Наследственная предрасположенность	22 чел	11 чел.	2	6
Наличие аллергических заболеваний (ринит, бронхиальная астма)	8 чел.		4	
Наличие в анамнезе аллергических реакций (на цветы, мед, пыльцу, пищевые продукты, пчелиные укусы, шерсть животных и пр.	14 чел.		5	

Положительную реакцию оценивали следующим образом: 2 балла – если через 10 минут появляется гиперемия за пределами зоны аппликации мономера до 1 см и далее не распространяется; 3 балла – если через 10 минут появляется гиперемия за пределами зоны аппликации мономера в пределах 1 см и далее при оценке через 30 мин. Распространяется до 2 см; 4 балла если через 10 минут появляется гиперемия за пределами зоны аппликации мономера до 1 см и далее при оценке через 30 мин. Распространяется более 2 см в диаметре.

Результаты исследований и их обсуждение. Результаты изучения аллергического анамнеза пациентов представлены в табл. 1

Как видно из данных таблицы у 22 % опрошенных лиц 1-й группы (впервые протезирующиеся) выявлена наследственная предрасположенность, 8 % - указали на наличие аллергических заболеваний и 14 % - подтверждали наличие в анамнезе аллергических реакций хотя бы 1 раз в жизни. Однако только по одному из признаков нельзя судить о возможном развитии аллергической реакции на акриловую пластмассу.

Более настораживающим является факт наличия совокупности признаков аллергического анамнеза: таких было 11 % лиц и это свидетельствовало о том, что они четко компрометированы относительно возможности развития аллергических реакций и, следовательно, этих пациен-

тов необходимо отнести к группе риска развития аллергических реакций.

Во 2-й группе пациентов, которые явились на прием с жалобами на воспаление в области контакта с акриловым протезом, к группе риска

мы отнесли уже 50 % лиц по совокупности выявленных признаков аллергического анамнеза.

Результаты исследования наличия реакции на мономер представлены в табл. 2

Таблица 2

Результаты изучения наличия реакции на мономер у впервые протезирующихся пациентов и наличием протезов в полости рта

Группа пациентов	Реакция на мономер (кол-во лиц)		
	отрицательная	слабоположительная	положительная
1-я (впервые протезирующиеся) n=100 чел.	76 (76 %)	13 (13 %)	5(5%)
2-я (воспаление в области контакта с акриловым протезом) n=12 чел.)	3 чел (25%)	3 чел. (25%)	6 чел. (50%)

Положительная реакция на мономер у лиц, которые ранее не пользовались акриловыми протезами (1-я группа), зафиксирована в 21 % случаях. При этом 5 % лиц с положительной реакцией, которая свидетельствует о наличии явной гиперсенсibilизации к мономеру. И, следовательно, этим лицам не рекомендовано использование акриловых пластмасс при изготовлении зубных протезов. У 13 % лиц со слабоположительной реакцией на мономер сенсibilизация также наблюдается, но не столь выраженная. Тем не менее, этой группе лиц при возможности выбора конструкционного материала для протеза целесообразно отказаться от акриловой пластмассы. При отсутствии же такой возможности необходимо перед протезированием провести превентивные мероприятия с применением гипосенсibilизаторов (антигистаминных препаратов), а при изготовлении съемного протеза с последующим экранированием последнего.

Результаты исследований реакции на мономер у лиц с акриловыми протезами показали (2-я группа), что в 75 % случаях алергопроба была положительная, причем у 6 лиц (50 %) полученные результаты были оценены как наличие явной сенсibilизации к компоненту акриловой пластмассы. И, следовательно, был сделан вывод, что воспаление в области протезного ложа у последних обусловлена аллергической реакцией на акриловую пластмассу.

Следует отметить, у них выявлено 100 %-ное совпадение по аллергическому анамнезу и показаниям алергопробы: 6 человек имели позитивные ответы по всем признакам аллергического анамнеза и у этих же 6 человек была положительная алергопроба на компонент акриловой пластмассы.

Таким образом, на основании проведенных исследований сделаны следующие выводы:

1. У 18 % пациентов из 100, нуждающихся в протезировании, выявлено наличие сенсibilизации к акриловым пластмассам.

2. Воспаление в области протезного ложа у лиц с акриловыми протезами в 50% случаев имеет аллергическую природу.

3. Лицам с наличием сенсibilизации на метилметакрилат при возможности выбора конструкционного материала для протеза целесообразно отказаться от акриловой пластмассы. При отсутствии же такой возможности необходимо перед протезированием провести превентивные мероприятия с применением гипосенсibilизаторов (антигистаминных препаратов), а при изготовлении съемного протеза целесообразно провести экранирование последнего.

Список литературы

1. **Гожая Л. Д.** Аллергические заболевания в ортопедической стоматологии / Л. Д. Гожая. – М., Мед., 1988-180с.
2. **Гризодуб В. И.** Сенсibilизация к базисным акриловым пластмассам у пациентов, пользующихся съемными пластиночными протезами / В. И. Гризодуб, К. В. Жуков // Український стоматологічний альманах. – 2001. - № 6. – С. 54-55.
3. **Сергеев Ю. В.** Аллергия к материалам, применяемым в ортопедической стоматологии / Ю. В. Сергеев, Т. П. Гусева // Стоматолог. 2005. - № 6. – С. 68-73.
4. **Титов П. Л.** Аллергические реакции и непереносимость материалов, используемых в клинике ортопедической стоматологии / П. Л. Титов, П. Н. Мойсейчик, Г. П. Богдан // Современная стоматология. – Беларусь. -2010. - № 1. –С. 39-45.
5. **Жижикин О. И.** Способ оценки аллергических проявлений в полости рта на акриловые пластмассы / О. И. Жижикин, Т. П. Терешина, Ю. Г. Романова // Вестник стоматологии. – 2010. - № 2. – С. 13-14.