

<https://doi.org/10.17116/rosstomat201710426-31>

## Анализ причин неудовлетворенности пациентов при протезировании на денальных имплантатах по данным ГКК за 2013—2016 гг.

К.Ю. ЮРКЕВИЧ, к.м.н. Е.С. ИРОШНИКОВА, д.м.н., проф. А.Ю. МАЛЫЙ\*, асс. Ю.А. ГЗЮНОВА, к.м.н., асс. Н.Н. ЕВМЕНОВА

Кафедра ортопедической стоматологии и протетики (зав. — д.м.н., проф. А.Ю. Малый) стоматологического факультета Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва, Россия

Протезирование пациентов с использованием денальных имплантатов является сложным видом ортопедического лечения, успех которого зависит от множества факторов. Возникающие осложнения могут быть связаны с врачебными ошибками, допущенными на всех этапах стоматологической помощи. **Цель исследования** — повышение эффективности стоматологической ортопедической помощи при протезировании на денальных имплантатах. **Материал и методы.** В исследование были включены 82 пациента (68 женщин и 14 мужчин), обратившихся с жалобами в ГКК в период с 2013 по 2016 г. Данным пациентам было установлено 532 винтовых денальных имплантата: 268 — на верхней челюсти, и 264 — на нижней челюсти. Пациенты предъявляли жалобы на различных этапах лечения с использованием денальных имплантатов. В период с 2013 по 2016 г. 82 пациента предъявили 169 жалоб, наиболее частыми были жалобы на неплотное смыкание зубных рядов — 43 (25,44%), затрудненное пережевывание пищи — 31 (18,34%) и эстетические нарушения — 14 (8,28%). При этом пациенты предъявляли более одной жалобы (в среднем 2 жалобы на случай). **Выводы.** Пациенты с жалобами после протезирования на денальных имплантатах составляют небольшую часть от общего количества пациентов — 82 (9,64%) из 850 пациентов, обратившихся в ГКК в период с 2013 по 2016 г.

*Ключевые слова:* ортопедическое лечение, съемные и несъемные протезы, денальные имплантаты.

## Analysis of reasons for patients dissatisfaction with dentures on dental implants according to the CCQ for 2013—2016

K.YU. YURKEVICH, E.S. EROSHNIKOVA, A.YU. MALYY, YU.A. GZUNOVA, N.N. EVMENOVA

Department of prosthetic dentistry and protetics (head. — MD, Professor A.Yu. Malyy); A.I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry Moscow, Russia

The prosthesis of a patient using dental implants is a complex of orthopedic treatment, the success of which depends on many factors. **Complications** can be associated with medical errors made in all phases of dental care. The aim of the study is to increase the efficiency of dental and orthopedic care in prosthetics on dental implants. **Material and methods.** The study included 82 patients (68 women and 14 men) who submitted complaints to the SCC in the period from 2013 to 2016. Data of patients was set to 532 of the screw dental implant: in the upper jaw 268 of the implant in the lower jaw 264 of the implants. Patients complained of various stages of treatment using dental implants. In the period from 2013 to 2016, 82 cases filed 169 complaints, the most frequent of which were loose at the closing of dentition — 43 (25,44%) complaints zatrudnienie chewing — 31 (18,34%) complaints and aesthetic disorders — 14 (8,28%) of complaints, while patients showed more than one complaint on average 2 per case. **Conclusions.** Patients with complaints after prosthetic treatment on dental implants make up a small part of the total number of patients 82 (9,64%) of the 850 who applied for a consolidation group in the period from 2013 to 2016.

*Keywords:* orthopedic treatment, fixed and removable dentures, dental implants.

Протезирование пациентов с использованием денальных имплантатов является сложным видом ортопедического лечения, успех которого зависит от множества факторов. Особенно это актуально, когда количество естественных зубов недостаточно для несъемного вида протезирования и вариантом лечения выбирается протезирование с использованием денальных имплантатов, так как съемные протезы

часто не удовлетворяют пациентов как в функциональном, так и в моральном отношении [1].

Возникающие осложнения могут быть связаны с врачебными ошибками, допущенными на всех этапах стоматологической помощи, что связано с неполноценной диагностикой на различных этапах лечения и просчетами, допущенными при определении показаний к выбору конструкции протезов

[2]. Конфликтные ситуации между врачом и пациентом нередко обуславливают невозможность продолжения запланированного ранее ортопедического лечения [3].

Цель настоящего исследования — повышение эффективности стоматологической ортопедической помощи при протезировании на зубных имплантатах.

На основании материалов Городской комиссии по экспертизе качества ортопедического лечения и изготовления зубных протезов (ГКК) Департамента здравоохранения Москвы выявить:

- основные жалобы пациентов с зубными имплантатами;
- сроки пользования ортопедическими конструкциями до обращения на ГКК;
- причины осложнений при протезировании на зубных имплантатах;
- предложить рекомендации для устранения выявленных ошибок.

## Материалы и методы

В исследование были включены 82 пациента (68 женщин и 14 мужчин), обратившихся с жалобами в ГКК в период с 2013 по 2016 г. Данным пациентам было установлено 532 винтовых зубных имплантата: 268 — на верхней челюсти, 264 — на нижней челюсти.

ГКК была создана более 45 лет назад как комиссия Мосгорздрава по экспертизе качества ортопедического лечения [4]. Заседания ГКК проходят 2 раза в месяц, во время заседания ГКК проводится обследование пациентов, на каждого заполняется протокол установленного образца, в котором указываются жалобы, стоматологический статус пациента; диагноз; заключение комиссии и ее рекомендации; форма собственности клиники, где проводилось ортопедическое лечение [5].

Нами было разработано дополнение к протоколу ГКК для детализации клинической ситуации и более глубокого анализа клинической ситуации после протезирования на зубных имплантатах, где выделяются: пол и возраст пациентов; жалобы и сроки их появления; срок установки зубных имплантатов; сроки протезирования на зубных имплантатах; установленная система зубных имплантатов; вид имеющейся ортопедической конструкции; зубная формула; наличие медицинской документации и полнота ее заполнения.

## Результаты

С 2013 по 2016 г. число пациентов, обратившихся на ГКК с жалобами после протезирования на зубных имплантатах, увеличилось. Так, в 2013 г. пациентов данной категории было 17 (6,91%), в 2014 г. —

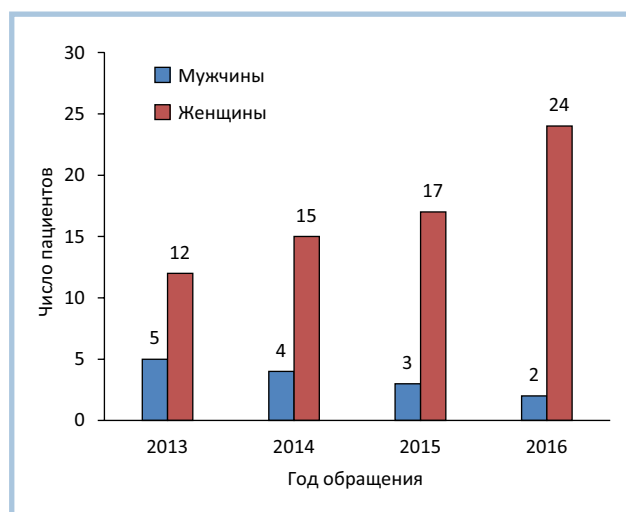


Рис. 1. Распределение по полу пациентов, обратившихся в ГКК с жалобами после протезирования на зубных имплантатах (n=82).

19 (7,92%), в 2015 г. — 20 (9,95%), а в 2016 г. — 26 (15,95%) из общего числа пациентов, пришедших на комиссию в 2013—2016 гг. (соответственно 246, 240, 201, 163, всего 850).

В 2013—2016 г. среди пациентов, обратившихся на ГКК с жалобами после протезирования на зубных имплантатах, значительно преобладали женщины (рис. 1).

По возрасту обратившиеся с жалобами пациенты распределялись следующим образом: в 2013 г. наиболее многочисленную группу составили лица в возрасте от 51 года до 60 лет — 8 (47,05%), в 2014 г. — старше 61 года — 8 (42,10%), в 2015 г. лица в возрастных категориях 51—60 лет и старше 61 года (по 8 пациентов) и в 2016 г. — лица старше 61 года — 12 (46,15%) (рис. 2).

Пациенты, обратившиеся с жалобами в ГКК, проходили лечение в клиниках с разной формой собственности. Преобладающему большинству пациентов — 72 (87,80%) — ортопедическое лечение было проведено в частных стоматологических клиниках. В государственных стоматологических поликлиниках ортопедическое лечение получили 10 (12,20%) пациентов (рис. 3).

Пациенты предъявляли жалобы на различных этапах лечения с использованием зубных имплантатов. В период с 2013 по 2016 г. 82 пациента предъявили 169 жалоб, наиболее частыми из которых стали жалобы на неплотное смыкание зубных рядов — 43 (25,44%), затрудненное пережевывание пищи — 31 (18,34%) и эстетические нарушения — 14 (8,28%), при этом пациенты предъявляли более одной жалобы, в среднем 2 жалобы на случай (табл. 1).

Наиболее частым осложнением зубной имплантации является воспалительный процесс в области имплантата (параимплантит и периимплан-

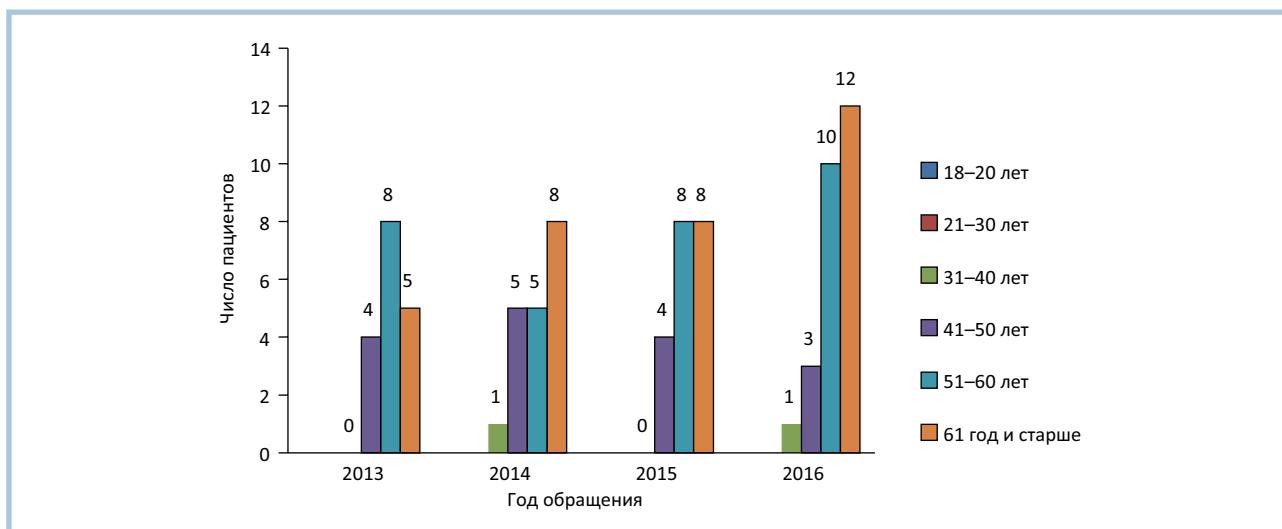


Рис. 2. Распределение по возрасту пациентов, обратившихся с жалобами после протезирования на дентальных имплантатах (n=82).

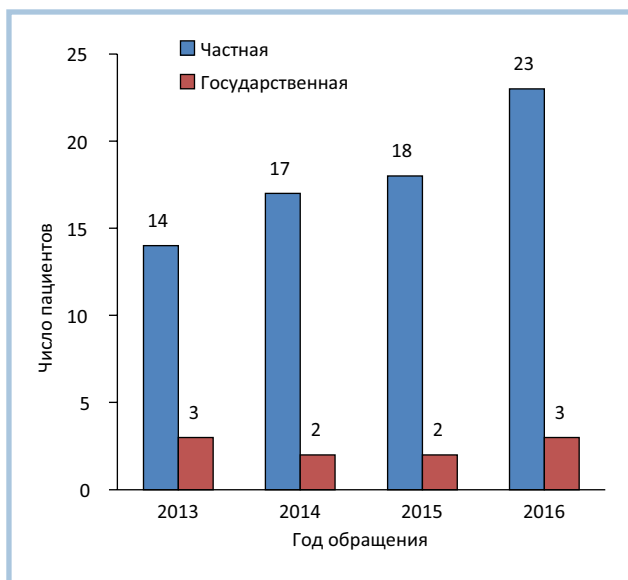


Рис. 3. Распределение пациентов по форме собственности клиники (n=82).

тит) [3]. Данный вид осложнений может быть обусловлен некачественным проведением как хирургической операции дентальной имплантации, так и последующего протезирования.

Длительное пользование неправильно изготовленной ортопедической конструкцией становится травматическим фактором, приводящим к отторжению дентального имплантата. При обнаружении первых признаков периимплантита следует незамедлительно провести коррекцию окклюзионных взаимоотношений [3]. Большинство пациентов, обратившихся с жалобами после протезирования на дентальных имплантатах, не были информированы

о правилах пользования и гигиены ортопедических конструкций [6].

В период с 2013 по 2016 г. у пациентов, обследуемых в ГКК с жалобами после протезирования на дентальных имплантатах, было изготовлено 177 ортопедических конструкций, в том числе 17 (9,60%) съемных перекрывающих протезов на дентальных имплантатах и 160 (80,40%) несъемных протезов (табл. 2).

Были проанализированы сроки установки дентальных имплантатов. Большею части пациентов — 48 (58,53%) — дентальные имплантаты были установлены в период от 6 мес до 2 лет (табл. 3).

Также были проанализированы сроки пользования протезами на дентальных имплантатах до обращения в комиссию. Следует отметить тот факт, что большинство пациентов — 46 (56,09%) — пользовались протезами менее 1 года, а 21 (25,62%) — от 1 года до 3 лет (табл. 4).

В результате анализа материалов ГКК было выявлено, что у большинства обследуемых пациентов — 68 (82,93%) — полностью отсутствует медицинская документация. В тех историях болезни, которые были предоставлены в ГКК — 14 (17,07%) — отсутствовали данные о жалобах, сведения о перенесенных заболеваниях, аллергостатусе и сопутствующей общесоматической патологии, данные объективного обследования, развернутый диагноз и план лечения. Диагноз в истории болезни содержал только данные о частичном или полном отсутствии зубов, никакой сопутствующей патологии в диагнозе не отмечалось. Не во всех случаях была заполнена зубная формула и присутствовала одонтопародонтограмма В.Ю. Курляндского. План лечения зачастую отсутствовал, вместо него было только описание проведенных врачебных манипуляций (табл. 5).

**Таблица 1. Основные жалобы пациентов (n=82), обратившихся в ГКК после протезирования на дентальных имплантатах (n=169)**

Жалоба и претензия	Количество жалоб*, абс.				Доля от общего количества жалоб, %	Доля по отношению к количеству пациентов, %
	Год обращения					
	2013	2014	2015	2016		
Боль в области височно-нижнечелюстного сустава	3	1	3	6	13	15,85
Боль в области имплантата	2	2	3	6	13	15,85
Подвижность имплантата	0	0	0	1	1	1,22
Эстетические нарушения	3	4	3	4	14	17,07
Неплотное смыкание зубных рядов	10	9	11	13	43	52,44
Расцементировка коронок на имплантатах	4	1	2	2	9	10,97
Затрудненное пережевывание пищи	6	10	8	7	31	37,80
Рецессия десны	0	0	0	1	1	1,22
Прикусывание щек, языка	1	4	2	2	9	10,97
Онемение нижней челюсти	1	2	2	3	8	9,75
Нарушение дикции	0	1	1	2	4	4,88
Неудовлетворительная фиксация съемного протеза	1	1	1	1	4	4,88
Попадание пищи под протез	2	1	1	2	6	7,32
Сухость во рту	2	0	0	0	2	2,44
Скол облицовки	3	0	1	0	4	4,88
Отторжение имплантата	2	0	0	0	2	2,44
Привкус «металла» во рту	2	0	0	0	2	2,44
Выбор плана лечения	0	2	0	0	2	2,44
Невозможность снять протез	0	1	0	0	1	1,22
Всего	42	39	38	50	169	-

Примечание. \*— пациенты могли предъявлять более одной жалобы.

**Таблица 2. Виды протезов, изготовленных в период 2013—2016 гг. (n=177)**

Вид протеза	Количество протезов, абс (%)				Всего за 2013—2016 гг. (n=177)
	Год обращения				
	2013 (n=37)	2014 (n=48)	2015 (n=43)	2016 (n=49)	
Несъемные мостовидные протезы с опорами на имплантаты	5 (13,51)	6 (12,50)	7 (16,28)	11 (22,45)	29 (16,38)
Одиночные коронки на имплантатах	13 (35,13)	12 (25,00)	11 (25,60)	8 (16,35)	44 (24,85)
Одиночные коронки, соединенные в единую конструкцию	11 (29,73)	19 (39,59)	17 (39,53)	22 (44,90)	69 (38,99)
Съемные перекрывающие протезы	2 (5,41)	4 (8,33)	4 (9,30)	7 (14,30)	17 (9,60)
Консольные протезы с опорами на дентальные имплантаты	4 (10,81)	1 (2,08)	1 (2,32)	0 (0)	6 (3,40)
Ортопедические конструкции с опорами на естественные зубы и дентальные имплантаты	2 (5,41)	6 (12,50)	3 (6,97)	1 (2,00)	12 (6,78)

**Таблица 3. Сроки установки дентальных имплантатов до обращения в ГКК**

Срок установки	Число пациентов, абс. (%)				Всего за 2013—2016 гг. (n=82)
	Год обращения				
	2013 (n=17)	2014 (n=19)	2015 (n=20)	2016 (n=26)	
До 6 мес	0 (0)	1 (5,26)	1 (5,00)	2 (6,90)	4 (4,88)
От 6 до 12 мес	4 (23,53)	3 (15,79)	4 (20,00)	7 (24,14)	18 (21,95)
От 1 года до 2 лет	9 (52,93)	10 (52,63)	7 (35,00)	4 (17,24)	30 (36,58)
От 2 до 3 лет	2 (11,76)	1 (5,26)	3 (15,00)	4 (17,24)	10 (12,20)
От 3 до 5 лет	1 (5,89)	2 (10,53)	3 (15,00)	6 (24,14)	12 (14,63)
Более 5 лет	1 (5,89)	2 (10,53)	2 (10,00)	3 (10,34)	8 (9,76)

**Таблица 4. Сроки пользования протезами на дентальных имплантатах до обращения в ГКК (n=82)**

Срок пользования протезами на дентальных имплантатах	Количество пациентов, абс. (%)				
	Год обращения				2013—2016 гг. (n=82)
	2013 (n=17)	2014 (n=19)	2015 (n=20)	2016 (n=26)	
До 6 мес	5 (29,41)	4 (21,05)	6 (30,00)	6 (23,05)	21 (25,61)
От 6 до 12 мес	8 (47,05)	5 (26,31)	6 (30,00)	6 (23,05)	25 (30,48)
От 1 года до 2 лет	2 (11,76)	3 (15,79)	3 (15,00)	3 (11,55)	11 (13,42)
От 2 до 3 лет	1 (5,89)	1 (5,26)	2 (10,00)	6 (23,05)	10 (12,20)
От 3 до 5 лет	1 (5,89)	2 (10,53)	2 (10,00)	3 (11,55)	8 (9,76)
Более 5 лет	0 (0)	2 (10,53)	1 (5,00)	0 (0)	3 (3,65)
Не проводилось	0 (0)	2 (10,53)	0 (0)	2 (7,75)	4 (4,88)

**Таблица 5. Медицинская документация у пациентов, обратившихся в ГКК (n=82)**

Наличие медицинской документации	Год обращения				
	2013 (n=17)	2014 (n=19)	2015 (n=20)	2016 (n=26)	2013—2016 гг. (n=82)
Есть	1 (5,88)	3 (15,79)	3 (15,00)	7 (26,93)	14 (17,07)
Отсутствует	16 (94,12)	16 (84,21)	17 (85,00)	19 (73,07)	68 (82,93)

Практически каждый пациент вместо истории болезни предъявлял на комиссии заказ-наряды и кассовые чеки за проведенное лечение.

### Заключение

Пациенты с жалобами после протезирования на дентальных имплантатах составляют небольшую часть от общего количества пациентов — 82 (9,64%) из 850 человек, обратившихся в ГКК в период с 2013 по 2016 г. Пациенты, обращавшиеся в ГКК, после протезирования на дентальных имплантатах предъявляли различные жалобы. Наиболее частая жалоба — на неплотное смыкание зубных рядов, что связано с недостаточным определением окклюзионных взаимоотношений. Среди других жалоб — затрудненное пережевывание пищи и эстетические нарушения. Все жалобы пациентов после протезирования на дентальных имплантатах после клинического осмотра и анализа диагностических моделей, были признаны обоснованными.

Поскольку одной из часто встречающихся жалоб являются эстетические нарушения, врачам следует учитывать эстетическую составляющую стоматологического ортопедического лечения с целью предупреждения дальнейших претензий.

Выявлено большое количество ошибок при лечении пациентов с использованием дентальных имплантатов в качестве опор для ортопедических конструкций. Основные нарушения были допущены в период диагностики, врачами-стоматологами был получен не полный объем данных, в большинстве случаев не было проведено предварительное планирование и изготовление временных ортопедических конструкций. Врачи не предлагали пациентам альтернативных вариантов ортопедической помощи,

не проводилось изучение приверженности данному виду ортопедической стоматологической помощи, что проявилось в незнании пациентами мер гигиены и правил пользования ортопедическими конструкциями.

Врачам, планирующим дальнейшее лечение при помощи дентальных имплантатов, необходимо более тщательно подходить к сбору анамнеза, учитывая индивидуальные особенности каждого пациента, сложность патологии, данные плотности кости альвеолярных отростков и расположения в них установленных дентальных имплантатов. Так, в 4,88% случаев ортопедическое лечение было невозможно произвести после хирургической установки дентальных имплантатов.

У большинства пациентов (82,93%) отсутствовала медицинская документация, а в проанализированной нами медицинской документации отсутствовали формулировки диагноза, раскрывающие полную патологию. Медицинскую документацию необходимо вести в полном объеме, поскольку она может служить доказательной базой в пользу врача в случае необоснованных жалоб пациента.

Стоматологам-ортопедам нельзя идти на поводу у пациентов, желающих изготовления исключительно несъемных ортопедических конструкций. Дентальная имплантация без предварительной подготовки и полного изучения индивидуальных анатомических особенностей, оказывает негативное воздействие и может нанести вред зубочелюстной системе и организму в целом.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

**Участие авторов:**

Концепция и дизайн исследования — Малий А.Ю., Ирошникова Е.С., Юркевич К.Ю.

Сбор и обработка материала — Юркевич К.Ю.,  
Ирошникова Е.С., Гзюнова Ю.А.

Статистическая обработка данных — Юркевич К.Ю.,  
Ирошникова Е.С., Евменова Н.Н., Гзюнова Ю.А.

Написание текста — Ирошникова Е.С., Юрке-  
вич К.Ю., Евменова Н.Н.

Редактирование — Малый А.Ю., Ирошнико-  
ва Е.С., Юркевич К.Ю., Евменова Н.Н.

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Разумный В.А., Мальцев А.Е., Никольский В.Ю., Никольская Л.В. Вопросы дентальной имплантации при проведении судебно-медицинских экспертиз качества стоматологической помощи. // *Российский вестник дентальной имплантологии*. — 2014. — № 1. — С. 70-75. [Razumnyy VA, Mal'tsev AE, Nikolsky VYu, Nikolsky LV. The problems of dental implantation in conducting forensic medical examinations of the quality of dental care. *Russian Bulletin of dental implantology*. 2014;1:70-75. (In Russ.)].
2. Гусев А.И., Ремов А.Ю. Дентальная имплантация. Критерии успеха. // *Центр дентальной имплантации* (Москва). — 2004. — 223 с. [Gusev AI, Remov AYU. Dental implant. Success criteria. *Center of dental implantation* (Moscow). 2004;223. (In Russ.)].
3. Копейкин В.Н., Миргазизов М.З., Малый А.Ю. *Ошибки в ортопедической стоматологии. Профессиональные и медико-правовые аспекты*. — М.: Медицина, 2002. — 240 с. [Koreikin VN, Mirgazizov MZ, Malyy AYU. *Mistakes in prosthetic dentistry. Professional and medico-legal aspects*. M.: Medicine. 2002;240. (In Russ.)].
4. Дойников А.И., Ирошникова Е.С., Малый А.Ю., Лапшина Н.А. Анализ конфликтных ситуаций в ортопедической стоматологии по дан-  
ным городской комиссии Москвы по экспертизе ортопедического лечения и изготовления зубных протезов. // *Стоматология*. — 2001. — № 3. — С. 51-56. [Doinikov AI, Iroshnikov ES, Malyy AYU, Lapshina NA. The analysis of conflict situations in prosthodontics according to the municipal commission for examination of orthopedic treatment and the production of dental prostheses. *Dentistry*. 2001;3:51-56. (In Russ.)].
5. Малый А.Ю., Ирошникова Е.С., Шиханов А.В., Харитонов С.В. Анализ результатов работы городской комиссии по экспертизе качества ортопедического лечения и изготовления зубных протезов Москвы за 15 лет. // *Dental Forum*. — 2015. — № 2. — С. 30-34. [Malyy AYU, Iroshnikova ES, Shikhanov AV, Kharitonov SV. Analysis of results of work of the city Commission for the examination of the quality of orthopedic treatment and the production of dental prostheses of Moscow for 15 years. *Dental Forum*. 2015;2:30-34. (In Russ.)].
6. Шиханов А.В. *Клинические аспекты неудовлетворенности пациентов в практике ортопедической стоматологии*: Дис. ... канд. мед. наук. — М. 2016. — 22 с. [Shikhanov AV. *Clinical aspects of patients' dissatisfaction in the practice of prosthetic dentistry*: Dis. ... kand. med. nauk. M. 2016;22. (In Russ.)].