

# **ОСОБЕННОСТИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ У ПАЦИЕНТОВ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ КОАГУЛОПАТИЯМИ**

## **АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ**

По данным ВОЗ, частота выявления наиболее распространенных форм наследственных коагулопатий (гемофилии А, В и болезни Виллебранда) сохраняет стабильно высокий уровень у населения большинства стран мира. Значительная частота наследственных коагулопатий, разнообразие их клинических, в том числе стоматологических, проявлений и осложнений, тяжесть течения и нередкий исход в инвалидность обуславливают медико-социальную значимость проблемы. Стоматологические аспекты НК многогранны и последовательно изучаются. Методические подходы к эстетической реставрации зубов у лиц с наследственными коагулопатиями раскрыты не полностью (Блажиевич И.А., 2009; Копылов К.Г., 2011; Яковлева Е.В., 2012; Лихачева Е.А. и соавт., 2013; Kasper С.К., Lin J.C, 2007; Kruse-Jarres R. et al., 2014; Brown D.L., 2015).

Поэтому поиск рациональных (эффективных и безопасных для «травмоопасного пациента») технологий эстетической реставрации представляет актуальную стоматологическую проблему, значимую для врачей-стоматологов, больного, страдающего наследственной коагулопатией, и его окружения.



## ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Повысить эффективность, безопасность и стабильность результатов комплексной эстетической реставрации зубов, улучшить стоматологические составляющие качества жизни пациентов с наследственными коагулопатиями.

Соответственно цели были сформулированы следующие **задачи**:

1. Изучить распространенность, интенсивность и клинические особенности кариеса и некариозных поражений, а также эстетико-функциональное состояние пломб зубов фронтальной группы, определить нуждаемость в проведении эстетической реставрации зубов у пациентов с наследственными коагулопатиями.
2. Оценить десневые параметры эстетики улыбки и степень ее совокупной утраты с учетом зубных, десневых и окклюзионных параметров.
3. Изучить психологические особенности, основные причины и выраженность стоматофобий у пациентов с наследственными коагулопатиями: до, на этапах и по завершению эстетической реставрации зубов.
4. Разработать модифицированную русскоязычную версию опросника «Профиль влияния стоматологического здоровья» ОНIP-14-aesthetic-RU для оценки влияния эстетически значимых дефектов в зоне улыбки на стоматологические составляющие качества жизни; изучить динамику показателя на этапах эстетической реставрации зубов.
5. Обосновать особенности инструментально-технологического и методического обеспечения, разработать алгоритмы комплексной эстетической реставрации зубов у пациентов с наследственными коагулопатиями; оценить ее эффективность и безопасность на основе эстетико-функциональных и психометрических показателей.

# ДИЗАЙН КЛИНИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Общий объем выборки – 135 пациентов (113 ♂ и 22 ♀ в возрасте от 18 до 43 лет), в т. ч. 73 больных с наследственными коагулопатиями и 62 соматически сохранных пациента

## Комплексное эстетически ориентированное стоматологическое обследование

(Ломиашвили Л.М., 2005):

- Параметры эстетики улыбки:
  - зубные (КПУфз, оценка пломб/реставраций по критериям G.Ruge (1998), ИГ Федорова-Володкиной (1971))
  - десневые (РМА (Parma S., 1960), индекс кровоточивости Köttschke (1975), индекс рецессии десны)
- Совокупный показатель утраты эстетики улыбки (Гилева Е.С., 2007)
- Суммарно-суставной индекс (Костина И.Н., 2002)
- Ортопантомография
- Фотодокументирование материала

## Социологические методы исследования:

- Психологическое тестирование по шкале стоматологической тревожности Коракса (Dental Anxiety Scale, DAS)
- Определение психотипа личности стоматологического пациента (В.Н.Трезубов, 1989)
- Самооценка уровня знаний и навыков ухода за полостью рта
- Субъективная оценка состояния эстетики улыбки
- Самооценка качества реставраций
- Оценка стоматологических составляющих качества жизни по индексу «Профиль влияния стоматологического здоровья» ОНIP-14-aesthetic-RU (РП №2615 от 18.04.2013)



*ФГБУН «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства»*



*Стоматологический кабинет терапевтического отделения КОГБУЗ «Кировская клиническая стоматологическая поликлиника»*

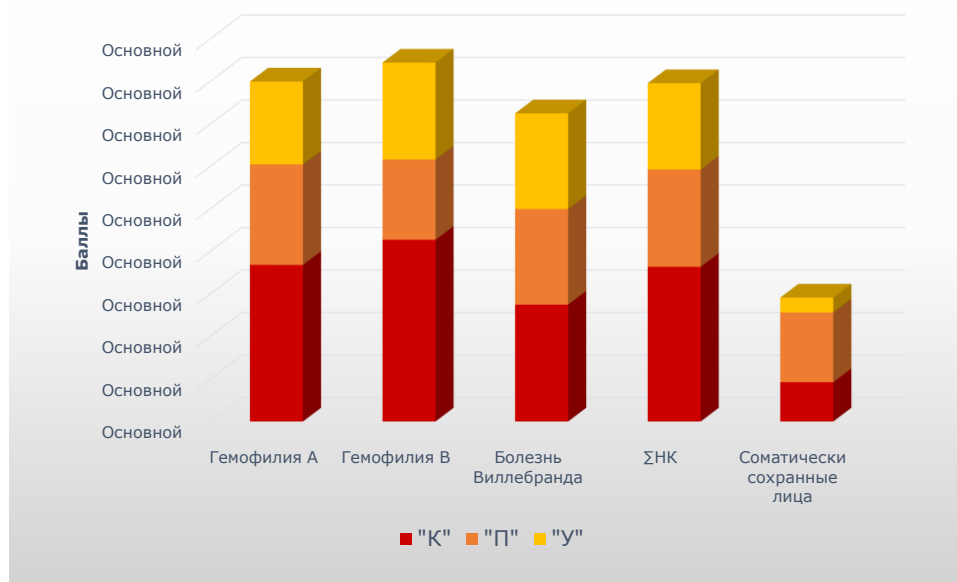
Комплексное исследование включено в основной план НИР ПГМУ. Регистрационный номер № 01200509720. Протокол исследования одобрен Этическим комитетом ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А.Вагнера Минздрава

## ПОЛОЖЕНИЕ, ВЫНОСИМОЕ НА ЗАЩИТУ

Эстетически значимые дефекты кариозного и некариозного происхождения, некачественные реставрации зубов фронтальной группы занимают особое место в структуре стоматологической патологии у лиц с наследственными коагулопатиями, характеризуются высокой распространенностью и клинико-топографическими особенностями, сочетаются с десневыми признаками снижения эстетики улыбки и сопровождаются стоматофобией, снижением стоматологических показателей качества жизни, определяют прямые показания к комплексной эстетической реставрации зубов у абсолютного большинства пациентов.

У лиц, страдающих наследственными коагулопатиями, распространенность кариеса зубов была достоверно выше, чем у соматически сохраненных лиц, а его интенсивность по индексу КПУ – в 2-3 раза выше, чем у лиц группы сравнения.

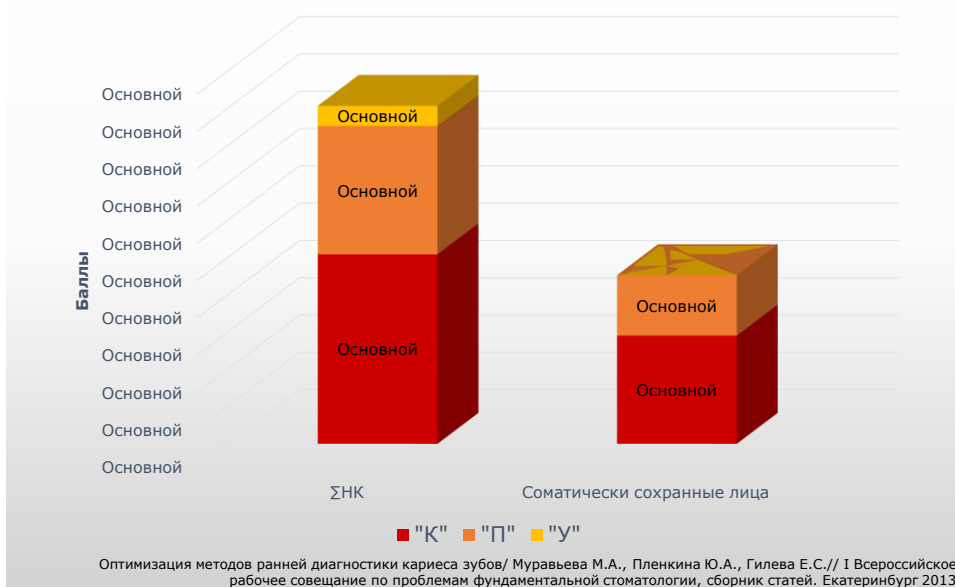
**Сравнительный анализ интенсивности кариеса зубов (КПУ) у пациентов с наследственными коагулопатиями (ΣНК) и соматически сохраненных лиц**



При целевом эстетически ориентированном осмотре практически у каждого пациента основной группы выявляли признаки кариеса зубов фронтальной группы, тогда как у лиц группы сравнения показатель

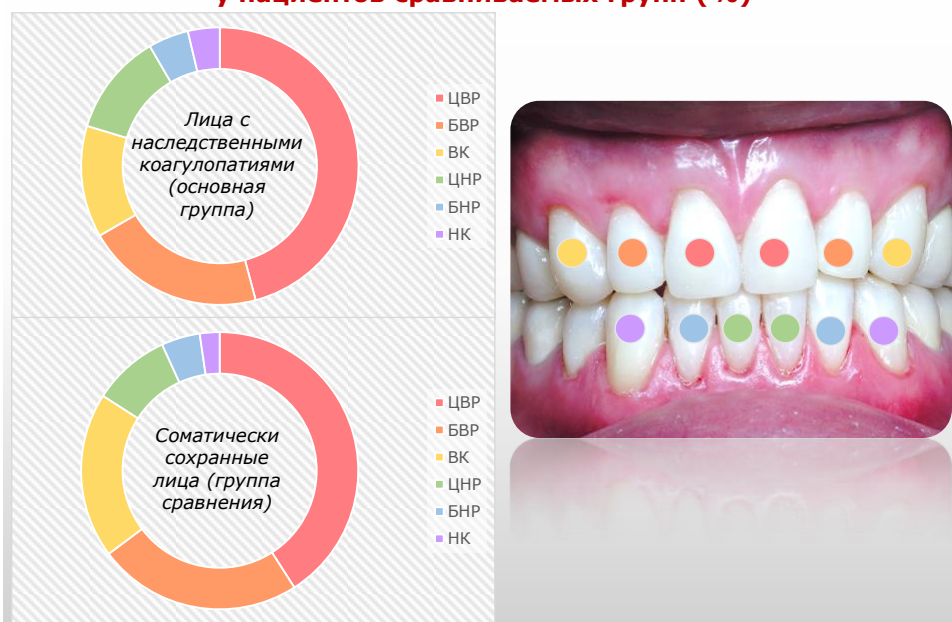
распространенности кариеса зубов(42%) был достоверно ниже. Показатель интенсивности кариеса фронтальных зубов –КПУфз у лиц с наследственными коагулопатиями в 3,5 раза превышал таковой у здоровых лиц, в первую очередь за счет компонент «П» и «К».

**Интенсивность кариеса зубов фронтальной группы (КПУфз) и внутривидовой анализ индекса КПУфз у пациентов основной группы и группы сравнения**



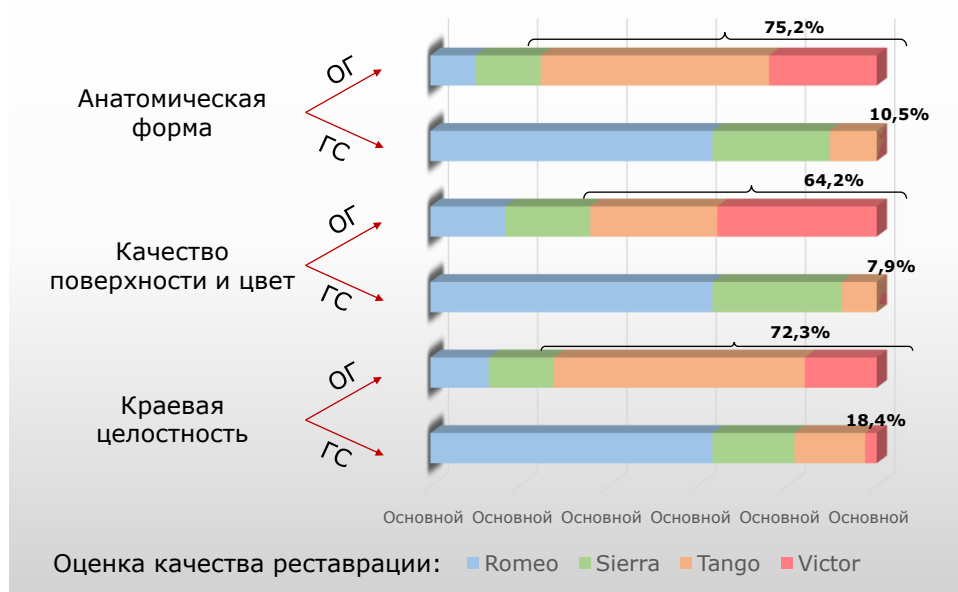
У пациентов сравниваемых групп практически одинаково часто поражались кариесом центральные и боковые резцы верхней челюсти.

**Поражаемость кариесом зубов фронтальной группы (зона улыбки) в зависимости от их групповой принадлежности у пациентов сравниваемых групп (%)**



Показания к эстетической реставрации зубов в зоне улыбки были также обусловлены необходимостью замены существующих некачественных реставраций, у пациентов с наследственными коагулопатиями неприемлемых по критериям: анатомической формы (75%), краевого прилегания (72%), поверхности и цвета (64%); тогда как у соматически сохранных лиц замене подлежали только 18% фронтальных реставраций.

**Характеристика эстетико-функциональных параметров реставраций /пломб у пациентов сравниваемых групп по оценочным критериям Ryge G. (% реставраций)**



Как это представлено на слайде, распространенность некариозных поражений зубов фронтальной группы у пациентов сравниваемых групп не имела достоверных различий. У пациентов с наследственными коагулопатиями показания к прямой эстетической реставрации по поводу некариозных поражений фронтальных зубов определены в 11% случаев.

**Распространенность некариозных поражений зубов фронтальной группы у пациентов сравниваемых групп (абс. число, %)**

Группы наблюдения	Флюороз		Гипоплазия		Клиновидный дефект		Патологическая стираемость		Травма ТТЗ	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Основная группа	1	1,4	5	6,9	7	9,6	1	1,36	2	2,7
Группа сравнения	2	3,2	1	1,6	6	9,7	-	-	4	6,5



Пациент Ш-в Е.С., 35 лет.  
 Диагноз: гемофилия А средней степени тяжести; КПУфз=1.

Зубные признаки утраты эстетики улыбки:

- Системная гипоплазия зубов в стадии узур и дефектов по Н.А.Беловой (1982)

По результатам комплексного пародонтологического обследования определены основные десневые параметры снижения эстетики улыбки, степень выраженности которых отражают соответствующие индексы, включая индекс совокупной утраты эстетики улыбки.

**Десневые параметры эстетики улыбки у пациентов сравниваемых групп по данным комплексного пародонтологического обследования**

Показатель	Группы наблюдения	
	Основная	Сравнения
Индекс Kótschke	I ст. - 17,8% II ст. - 26,0% III ст. - 56,2%	I ст. - 14,5% II ст. - 6,5% III ст. - 0
ИГ	2,99±0,32 балла	1,12±0,28 балла
PMA	40,1±0,5%	7,9±0,6%
СРITN	2,50±0,21 балла	0,42±0,20 балла
 Индекс совокупной утраты эстетики улыбки	18,0±0,87 балла	7,0±0,23 балла

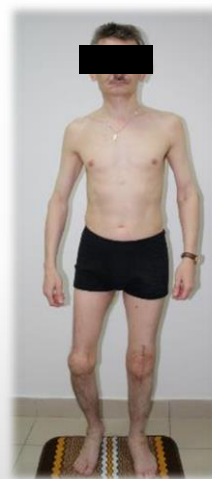
Проблемы эстетики улыбки у больных с гемофилией типа А/ О.С.Гилева, И.Н.Халявина, Ю.А.Пленкина, Е.С.Гилева//Материалы научной сессии 2010 года, Пермь 2010.-С.73-74.

Значения суммарно - суставного индекса у лиц с наследственными коагулопатиями объективизировали средне-тяжелую степень функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава, что было

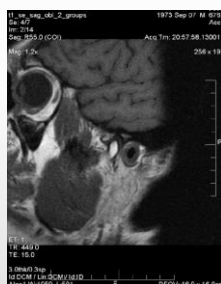
учтено при планировании и прогнозировании результатов эстетической реставрации зубов, разработке ее рационального инструментально-технологического обеспечения.

### Состояние ВНЧС (индекс ССИ) у пациентов в группах сравнения

Группы	Значение ССИ	P
Больные гемофилией А и В	9,21±0,59	p<0,001
Болезнь Виллебранда	6,23±0,43	p<0,001
Σ НК	<b>8,93±0,48</b>	p<0,001
Группа сравнения	<b>3,75±0,61</b>	



Околосуставной остеопороз

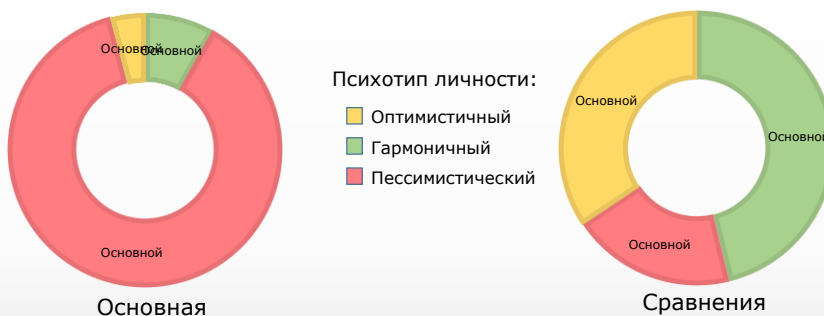


Деструкция суставного хряща

1. Методы коррекции функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава у больных гемофилией / О.С.Гилева, И.Н.Халявина, Д.В.Хохрин, Ю.А.Пленкина, Е.А.Городилова, Г.И.Крохалев // Мат. Всеросс. конгресса «Стоматология Большого Урала» 12-14 декабря 2012, Екатеринбург. - 2012. - С. 170-172.
2. Характеристика функциональных нарушений ВНЧС при врожденных коагулопатиях / О.С.Гилева, И.Н.Халявина, Ю.А.Пленкина, Д.В.Хохрин // Стоматология 21 века: «Стоматология Большого Урала. Профилактика стоматологических заболеваний». Мат. Всероссийского конгресса - Пермь. - 2009. - С. 161-163.

Психотип большинства пациентов с наследственными коагулопатиями (88%) характеризовался как пессимистический, отличающийся высоким уровнем стоматологической тревожности по шкале Кораха, тогда как у пациентов группы сравнения чаще выявляли гармоничный психотип со средним уровнем стоматологической тревожности по показателю DAS.

### Оценка психоэмоционального статуса у пациентов в группах наблюдения



Уровень стоматологической тревожности по показателю DAS (M±m) у пациентов в группах наблюдения

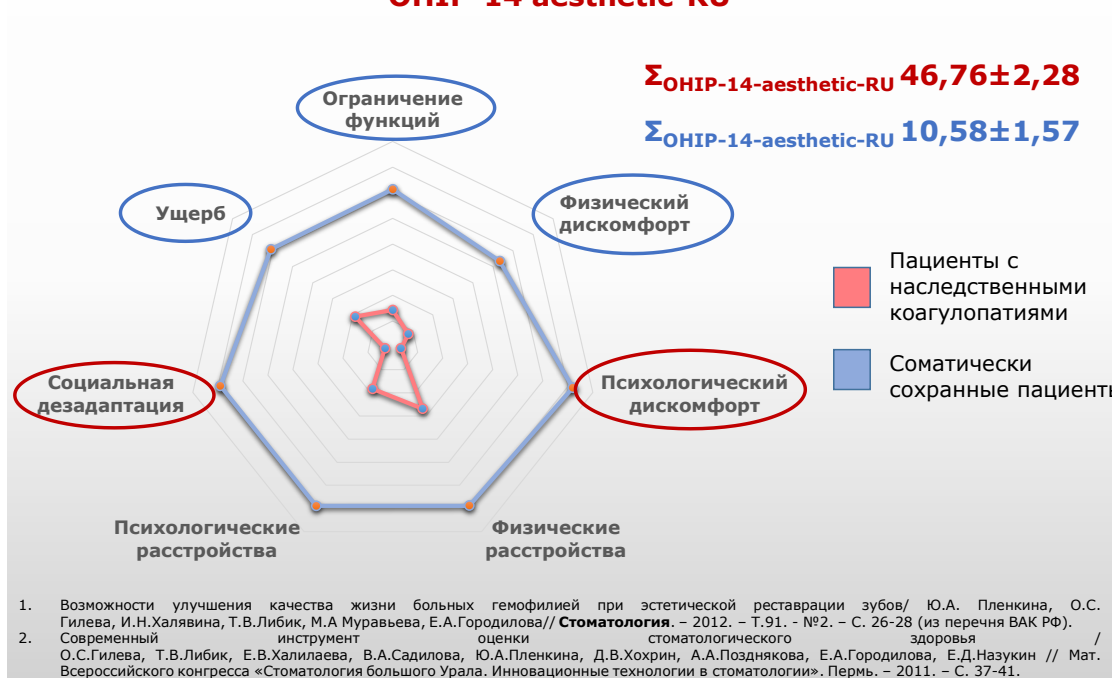


Группа наблюдения	Показатель DAS	P
Основная	17,22±2,05	<0,05
Сравнения	8,07±3,10	



Наличие эстетически значимых дефектов в зоне улыбки у обследуемых лиц сопровождалось достоверно более значимым, чем у лиц группы сравнения, снижением показателя качества жизни ОНП-14-aesthetic-RU, особенно выраженным по шкалам «Социальная дезадаптация» и «Психологический дискомфорт». У соматически сохранных пациентов снижение интегральных и пошкаловых значений индекса качества жизни было менее достоверным.

**Оценка стоматологических составляющих качества жизни пациентов в группах наблюдения по индексу «Профиль влияния стоматологического здоровья» ОНП-14 aesthetic-RU**



**Разработка особых методических подходов, инструментально-технологического обеспечения и лечебно-диагностических алгоритмов комплексной эстетической реставрации фронтальных зубов у лиц с наследственными коагулопатиями минимизирует риски местных и системных осложнений заболевания, улучшает психоэмоциональное состояние больных, повышает эффективность эстетического лечения зубов в ближайшие и отдаленные сроки наблюдения, повышает мотивацию пациентов к поддержанию стоматологического здоровья и необходимого уровня качества жизни.**

По результатам проведенных клинико-социологических исследований обоснован выбор оптимальных технологий и разработаны алгоритмы проведения прямой одноэтапной и двухэтапной - отсроченной эстетической реставрации фронтальных зубов у пациентов с наследственными коагулопатиями. Предложенные алгоритмы реставрации зубов включали как традиционные этапы, так и особые методические решения, разработанные нами с учетом специфики хронической системной патологии: это - получение информированного разрешения врача-гематолога на консервативное лечение зубов и пародонта; введение временного регламента на проведение диагностических и лечебных процедур с перерывами активного отдыха для профилактики системных артралгий и болевой дисфункции ВНЧС; определение исходного уровня стоматологической тревожности пациентов; расчет стоматологического индекса качества жизни OHIP-14-aesthetic-RU при интерактивном обсуждении и планировании лечебно-диагностических мероприятий.

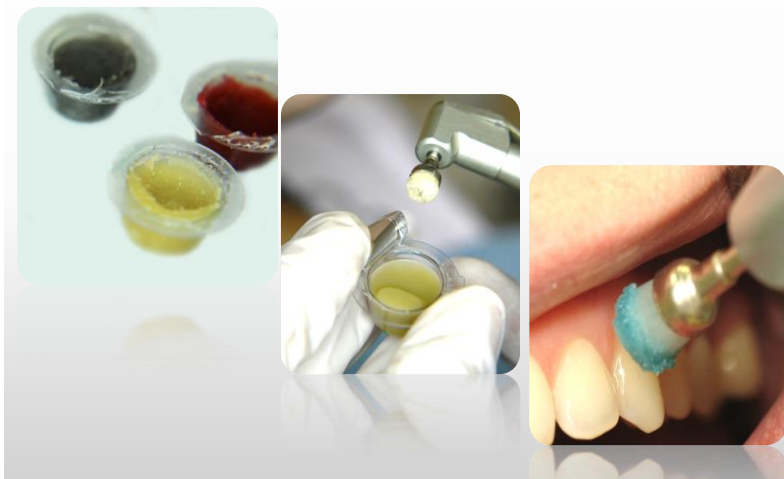
### **Методические решения, реализуемые при эстетической реставрации ЗФГ у пациентов с наследственными коагулопатиями**

1. Получение информированного разрешения врача-гематолога на консервативное лечение зубов и заболеваний пародонта
2. Введение временного регламента на стоматологическое обследование и лечение с 20-мин. перерывами активного отдыха для профилактики системных артралгий и болевой дисфункции ВНЧС
3. Определение исходного уровня стоматологической тревожности по тесту кораха и психотипа пациента для определения противопоказаний к лечению и планирования коррекционных мероприятий
4. Расчет стоматологического индекса качества жизни OHIP-14-aesthetic-ru
5. Интерактивное обсуждение и планирование лечебно-диагностических мероприятий
6. Комплекс профессиональных мер по формированию доверительных отношений с пациентом и его мотивации к поддержанию здоровья полости рта



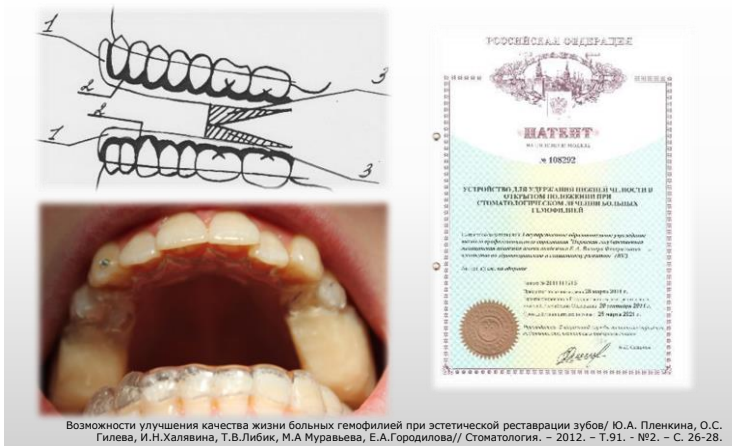
Перед лечением зубов пациентам проводили профессиональную гигиену ПР с использованием минимально травматичной системы ClinPro.

7. Проведение atraumatic professional hygiene of the oral cavity using the ClinPro™ system



Профилактику и контроль болевого симптома осуществляли с помощью интралигаментарной анестезии. В соответствии с рацпредложением использовали щадящие методики, режимы и инструменты для одонтопрепарирования фронтальных зубов (рацпредложение №2536 от 5.03.2011). Для обеспечения комфортного положения органов полости рта и профилактики болевого симптома ВНЧС при эстетической реставрации фронтальных зубов применяли оригинальное авторское устройство, защищенное патентом Российской Федерации;

11. Использование авторского устройства для удержания полости рта в открытом положении при проведении эстетической реставрации фронтальных зубов для профилактики артралгического симптома ВНЧС (патент на полезную модель № 108292 от 28.03.2011)



Возможности улучшения качества жизни больных гемофилией при эстетической реставрации зубов/ Ю.А. Пленкина, О.С. Гилева, И.Н.Халыгина, Т.В.Либик, М.А Муравьева, Е.А.Городилова// Стоматология. – 2012. – Т.91. - №2. – С. 26-28.

На время санационных мероприятий мягкие ткани полости рта изолировали с помощью атравматичной латексной завесы;

12. Профилактика травматизации мягких тканей ПР на этапах эстетической реставрации зубов с помощью атравматичной латексной завесы



В соответствии с рацпредложениями применяли максимально безопасные и эффективные методики ретракции десны и контроля локального гемостаза.

13. Применение безопасных и эффективных методик и инструментария для обеспечения гемостаза и ретракции десны (рацпредложение № 2533 от 05.03.2011, рацпредложение №2534 от 05.03.2011 и рацпредложение №2535 от 05.03.2011)



Хлопчатобумажная нить Gingi-Plain, пропитанная гемостатическим раствором Astringedent X и упакованная под десну, на этапе эстетической реставрации дефекта V класса зуба 4.4 у пациента с гемофилией A

Хлопчатобумажная нить Gingi-Plain, пропитанная гемостатическим раствором ViscoStat Clear, упакованная под десну в области зуба 1.3 у пациента с гемофилией B

Высокий эстетический эффект, прочностные характеристики, цветоустойчивость, манипуляционные свойства обеспечивал оптимальный выбор реставрационных материалов – нанокомпозитов при одноэтапной эстетической реставрации и компомеров – при ее отсроченном варианте. По показаниям, при сохранении болевой дисфункции ВНЧС по завершению эстетической реставрации зубов фронтальной группы проводили физиотерапевтическое лечение ВНЧС–гальванопелоидтерапию височно-нижнечелюстного сустава.

14. Выбор оптимальных материалов для адгезивной реставрации, обеспечивающих высокий эстетический эффект, прочностные характеристики, цветоустойчивость и манипуляционные характеристики



*Внесение опалового слоя оттенка А2D композиционного гломбиривонного материала Filtek Ultimate при эстетической реставрации дефекта V класса зуба 1.3 у пациента с наследственной коагулопатией*

15. Самооценка пациентом удовлетворенности результатом лечения и состоянием эстетики улыбки по индексу совокупной утраты эстетики улыбки

16. Физиотерапевтическая коррекция (гальванопелоидтерапия) болевой дисфункции ВНЧС по завершению эстетической реставрации зубов фронтальной группы (патент на полезную модель № 111000 от 01.04.2011 и патент на способ лечения №2457007 от 01.04.2011)

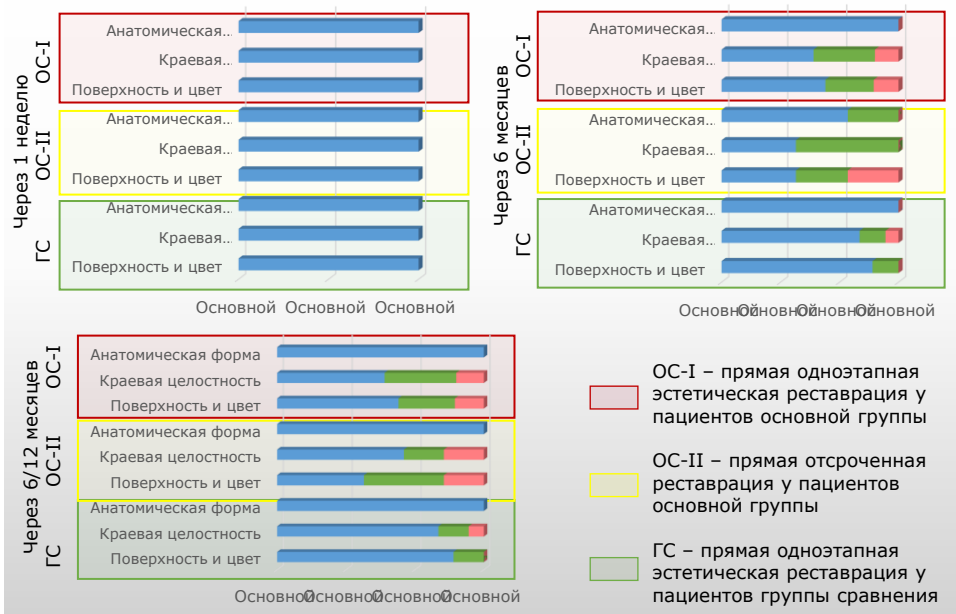


Проанализированы результаты открытого одноцентрового проспективного нерандомизированного контролируемого клинко-социологического исследования по оценке качества эстетической реставрации зубов (прямой - одноэтапной – пациентов первой подгруппы, и прямой двухэтапной – у пациентов второй подгруппы основной группы), а также соматически сохранных лиц группы сравнения. Качество реставраций мониторировали: через неделю, 6 и 12 месяцев по основным параметрам эстетики улыбки, клиническим критериям Ryge, результатам самооценки качества реставраций, а также по итогам психологического тестирования и расчета стоматологического индекса качества жизни. В ближайшие сроки после проведения прямой одноэтапной эстетической реставрации все композитные пломбы у пациентов с наследственными коагулопатиями оценивались как превосходные по всем критериям качества и отвечали высокому уровню удовлетворенности пациентов результатами эстетического лечения. Через полгода стабильно высокие показатели качества сохраняли 87% реставраций, тогда как 4% пломб требовали замены.

Аналогичная динамика показателей отмечена при проведении прямой отсроченной реставрации, когда через полгода, после замены компомера на композит 86% композитных реставраций были отнесены к превосходным по всем критериям качества, 9% характеризовались как приемлемые, а 5% нуждались в замене.

В целом, результаты эстетической реставрации фронтальных зубов у лиц с наследственными коагулопатиями оказались сопоставимыми с таковыми у соматически сохранных пациентов.

**Клиническая эффективность комплексной эстетической реставрации зубов у пациентов сравниваемых групп в различные сроки наблюдения по критериям Ruge**



**Структура и частота осложнений на этапах и по завершению эстетической реставрации зубов у пациентов в группах наблюдения**

**Основная группа**

- Появление артралгий в области крупных суставов – **20,3%**
- Болевой симптом ВНЧС – **15,3%**
- Гиперчувствительность зубов – **11,9%**
- Травмирование десны с развитием десневого кровотечения – **6,8%**

**Группа сравнения**

- Гиперчувствительность зубов – **13,3%**
- Травма СОПР и десны – **11,1%**
- Дисфункциональные нарушения ВНЧС – **6,7%**
- Местные аллергические реакции – **4,4%**
- Дисгеузический симптом – **2,2%**

**осложнения носили транзитный характер, были купированы с помощью разработанных лечебно-профилактических методик**



Пациент Л-в В.С., 25 лет.

Диагноз: гемофилия А средней степени тяжести; КПУфз = 4.

Зубные признаки утраты эстетики улыбки:

- Зуб 1.1 – кариес дентина III класс Блэка (с наличием полости на контактной и небной поверхностях зуба);
- Зуб 2.1 – композитная реставрация дефекта III класса Блэка в неприемлемом состоянии по критериям Ryge: анатомическая форма – оценка Tango, поверхность и цвет – оценка Victor (несоответствие цвето-текстурных характеристик реставрации и тканей зуба), краевая адаптация – оценка Victor (по краю реставрации – вторичный кариес);
- Зуб 2.2 – композитная реставрация дефекта III класса Блэка в неприемлемом состоянии по критериям Ryge: анатомическая форма – оценка Tango, поверхность и цвет – оценка Victor (несоответствие цвето-текстурных характеристик реставрации и тканей зуба), краевая адаптация – оценка Victor (по краю реставрации – вторичный кариес).

Заключение: пациент нуждается в незамедлительной замене реставраций зуба 2.1 и 2.2 и эстетической реставрации кариозного дефекта зуба 1.1

*Состояние до и после лечения*

## ВЫВОДЫ

1. У пациентов с наследственными коагулопатиями достоверно чаще, чем у соматически сохранных лиц (100,0% против 41,9±3,2%) в зоне улыбки выявляются эстетические значимые формы кариеса зубов, характеризующиеся достоверно более высокой интенсивностью (КПУфз 4,53±0,13 против 1,26±0,12) и клинико-топографическими особенностями, а также некачественные пломбы/реставрации, неприемлемые по критериям анатомической формы (75,2%), краевого прилегания (72,3%), цвета и поверхности (64,2%). Показания к прямой эстетической реставрации фронтальных зубов в связи с наличием кариеса, некариозных поражений и некачественных реставраций выявлены у 97,0% пациентов основной группы.
2. Достоверно более выраженные, чем у соматически сохранных лиц, нарушения пародонтологического статуса пациентов с наследственными коагулопатиями объективизированы: неудовлетворительным уровнем гигиены полости рта (ИГ 2,99±0,32 балл.), максимально высоким (3,65±0,40) при тяжелых формах заболевания; в 3 раза более высокими значениями индекса гингивита (РМА 40,10±0,50%), проявляющегося преимущественно в форме генерализованного средне-тяжелого катарального или гипертрофического гингивита; высокой (II –III) степенью выраженности десневого геморрагического симптома (82,2% случаев). Отложение обильного пигментированного мягкого зубного налета, клинические признаки воспаления и кровоточивость десны отражались на контурно-топографических и цвето-текстурных характеристиках десневого комплекса в зоне улыбки; индекс совокупной утраты эстетики улыбки у гематологических пациентов достоверно превышал показатель у здоровых лиц, преимущественно за счет десневого и зубного компонентов.

## ВЫВОДЫ

3. По результатам психологического тестирования по шкале стоматологической тревожности Кораха у пациентов с наследственными коагулопатиями, нуждающихся в эстетической реставрации фронтальных зубов, выявлены достоверно более высокие, чем у лиц группы сравнения, уровни реактивной тревожности (DAS  $17,22 \pm 2,05$ ,  $p < 0,05$ ), связанные с комплексом специфичных для системной патологии причин и требующие своевременной комплексной коррекции на этапах эстетического лечения.
4. Разработана оригинальная методика оценки влияния эстетически значимых структурно-функциональных дефектов в зоне улыбки на стоматологические показатели качества жизни по индексу «Профиль влияния стоматологического здоровья» OHIP-14-aesthetic-RU; установлено, что наличие эстетических дефектов фронтальных зубов, зубных рядов и десневого комплекса в передне-челюстных сегментах у пациентов с наследственными коагулопатиями сопровождается достоверно более значимым, чем у лиц группы сравнения, снижением (на  $83,5 \pm 4,7\%$ ) интегрального показателя  $\Sigma$ OHIP-14-aesthetic-RU до  $46,8 \pm 2,3$ , особенно выраженным по шкалам «Социальная дезадаптация» (на  $96,1 \pm 6,7\%$ ) и «Психологически дискомфорт» (на  $95,9 \pm 6,0\%$ ). У соматически сохранных лиц, нуждающихся в эстетической реставрации по поводу дефектов фронтальных зубов отмечено достоверно меньше их влияние на показатель качества жизни по  $\Sigma$ OHIP-14-aesthetic-RU, преимущественно по шкалам «Физический дискомфорт», «Ущерб» и «Ограничение функции».
5. Разработка алгоритмов, особое инструментально-технологическое и методическое обеспечение комплексной эстетической реставрации зубов у пациентов с наследственными коагулопатиями позволяют повысить успешность эстетического лечения зубов в ближайшие и отдаленные сроки наблюдения, способствуют укреплению психоэмоциональной сферы и поддержанию необходимого уровня качества жизни стоматологических пациентов, страдающих этой системной патологией.