

Процесс вычисления компонент вектора упругих перемещений и компонент тензора напряжений построен в автоматическом режиме для численного анализа объемного НДС трехмерных математических моделей зубов.

Список литературы

1. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология; учебное пособие / А.И. Николаев, Л.М. Цепов. - 8-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2008.- 960 с.

2. Рвачев В.Л. Теория R-функций и некоторые ее приложения / В.Л. Рвачев. – Киев: Наук. думка, 1982. – 552 с.

УДК 616.31-085

АДАПТАТИВНІ РЕАКЦІЇ ОРГАНІЗМУ НА ОРТОПЕДИЧНІ КОНСТРУКЦІЇ

Нідзельський Михайло Якович,
д. мед. н., професор
Цветкова Наталія Володимирівна,
Давиденко Вадим Юрійович,
Писаренко Олег Анатолійович,
Давиденко Ганна Миколаївна
к. мед. н., доценти
«Українська медична стоматологічна
академія» м. Полтава, Україна

Анотація: на сучасному етапі ортопедичного протезування стоматологічних хворих, питання щодо адаптації до конструкції зубних протезів являється доволі актуальним. Тому клінічні спостереження та опитування скарг пацієнтів у період адаптації до різних видів ортопедичних конструкцій є необхідними для можливості у подальшому зменшення тривалості звикання до зубних протезів.

Ключові слова: адаптація, повні знімні протези, звикання до протезів.

Стоматологічне ортопедичне лікування - це відчутне втручання в організм людини.

Для більшості пацієнтів період після установки зубних протезів найбільш важкий. Його тривалість залежить від декількох факторів:

- вік хворого, що впливає на швидкість загоєння м'яких тканин;
- стан нервової системи, імунітету, наявність хвороб кровоносних судин;
- розмір протеза, тип кріплення;
- матеріали, використані для виготовлення деталей (їх еластичність і м'якість).

Деякі пацієнти дуже тяжко переносять будь-який дискомфорт і біль, тому адаптація до зубних протезів може протікати від 2 тижнів до півроку [3].

Існує декілька видів протезування у клініці ортопедичної стоматології, а саме знімне та незнімне протезування. Звикання до різних видів ортопедичних конструкцій пов'язане з величиною дефекту, який вони заміщують, матеріалу, з якого виготовлений протез, тканин протезного ложа, на які конструкція спирається та безпосередньо способу фіксації протезу [5].

За даними багатьох досліджень було доведено, що найкраще адаптація відбувається за умов протезування незнімними конструкціями [1]. Найчастіше пацієнти, що мають незнімні конструкції протезів, відмічають незначне зменшення температурної чутливості, яке пов'язане з покриттям відпрепарованого зуба короною. Також зниження чутливості опорних зубів відбувається через необхідність депульпування зубів для протезування певними видами незнімних конструкцій. Звикання до незнімних протезів у більшості пацієнтів займає від декількох днів до одного тижня [2]. Найбільш вагомим фактором впливу на процеси адаптації до даного виду конструкції протезів, з точки зору самих пацієнтів, є відчуття дещо більшої форми зуба, яке виникає у них внаслідок необхідності перебування без протезу в період виготовлення самої конструкції. Пришвидшити звикання до незнімних конструкцій можливо за рахунок виготовлення тимчасових коронок або тимчасових мостоподібних протезів [6].

До другого виду ортопедичних конструкцій за тривалістю та ефективністю звикання можна віднести часткові знімні протези [4]. Такі протези мають більш тривалий період звикання до них. Це пояснюється більшою величиною дефекту, який необхідно замінити, а також способом фіксації самого протезу. Відчуття дискомфорту пов'язані в основному з передачею тиску на слизову оболонку протезного ложа, погіршенням сприйняття температурних подразників під протезом. За даними спостережень проведених за тривалий період часу співробітниками кафедри було відмічено, що часткові знімні протези на високому рівні відновлюють функції мови, жування, фонетики, проте, за рахунок наявності базису протезу та передачі жувального тиску через слизову оболонку, пацієнти не можуть на 100% бути задоволеними даним видом конструкції.

Серед часткових знімних протезів слід відзначити бюгельні протези. Ці протези значно краще сприймаються пацієнтами під час звикання, оскільки мають ряд переваг перед класичними частковими знімними протезами з утримуючими кламерами. Бюгельні протези мають кращий розподіл жувальної ваги, в результаті чого значно менша частина тиску прилягає на слизову оболонку протезного ложа, також бюгельні протези мають меншу площу перекриття слизової оболонки (особливо верхньої щелепи) за рахунок чого у пацієнтів майже не відбуваються зміни у сприйнятті температурних та хімічних подразників.

Останнім за складністю звикання та ефективністю відновлення функцій є повний знімний протез.

Зубний протез є незвичайним подразником і сприймається пацієнтом як стороннє тіло [7]. Одночасно з цим посилюється слиновиділення, а у деяких хворих виникають позиви до блювоти. Посилення слиновиділення, яке виникає через невеликий проміжок часу після накладення протеза, вказує на виникнення рефлексу внаслідок передачі збудження по рефлекторній дузі від рецепторів слизової оболонки порожнини рота через центральну нервову систему. За характером цей рефлекс є безумовним. Потрібно пам'ятати, що протез в значній мірі змінює фізіологію органів жувального апарату. Протез змінює звичні взаємини органів, оскільки зменшує обсяг власне порожнини рота, одночасно порушую-

чи топографію артикуляційних пунктів, необхідних для утворення різного роду звуків [8]. Нові оклюзійні взаємини між штучними зубами можуть змінювати характер жувальних рухів нижньої щелепи. При зміні висоти прикусу створюються нові умови для діяльності жувальних м'язів і скронево-нижньощелепного суглоба. Накладення протеза майже завжди супроводжується зміною утворення звуків і чіткості їх вимови. Це пояснюється зникненням звичних артикуляційних пунктів, ділянок артикуляції мови при моделюванні звуків. Поступово в результаті тренувань ці недоліки зникають і вимова стає нормальною.

За час відповідна реакція на роздратування починає стихати: відчуття чужорідного тіла зменшується: зменшується салівація, зникає блювотний рефлекс. Пацієнт перестає відчувати протез, забуває про його існування і навіть відчуває незручність, коли на деякий час знімає його. В основі затихання описаних реакцій лежать складні нейрорефлекторні процеси, пояснити які можна при використанні даних І. П. Павлова про коркове гальмування. У досліджах на тваринах було встановлено, що незвичайний подразник викликає в корі півкуль головного мозку збудження окремих центрів. Це збудження проявляється у вигляді рефлекторних реакцій (слиновиділення, відчуття чужорідного тіла, блювота). Якщо подразник в майбутньому не підкріплюється, то розвиваються процеси гальмування, які проявляються в зниженні збудливості і провідності. Відомо, що адаптацію людини до зубного протезу контролює кора головного мозку (психологічно фізіологічний рівень), і одним з головних факторів є тип вищої нервової діяльності і лабільність нервових центрів пацієнта. Типи вищої нервової діяльності і особливості темпераментів Меланхолік - спостерігається важкість звикання до зубних протезів (слабкий тип НС, переважають процеси гальмування). Так як вони більш уразливі, процеси адаптації в них можуть ускладнюватися відсутністю причин звикання. Такі хворі більше вірять «сусідам», а не лікарям. Сангвінік - (сильний тип НС, урівноважені процеси збудження і гальмування), як правило, добре співпрацюють з лікарем, виконуючи його вказівки. Звикання до зубних протезів зазвичай настає швидко, без ускладнень. Флегматик - повільні, дисципліновані, іноді недовірливі (сильний тип

НС, урівноважений, але інертні процеси збудження і гальмування). В основному добре переносять незручності, пов'язані з адаптацією до зубних протезів. Характерна для них стійкість настрою дозволяє досить повільно, але позитивно закінчити період звикання. Холерик - сильний тип НС, неурівноважені нервові процеси з переважанням збудження над гальмуванням). Лікар повинен бути чітким у своїх рекомендаціях і вказівках, непоступливим в спілкуванні.

Щоб розібратися в фізіологічному процесі адаптації до протезів потрібно з'ясувати чи протез умовним або безумовним подразником і чи в сну адаптації лежить умовний або умовно - рефлекторний механізм? Протез безпосередньо (контактно) діє на рецептори, його роздратування є адекватним, відповідно протез є безумовним подразником і на нього виробляються безумовні рефлекси. За даними проф. А.Б. Шиловой (1967) протез безсумнівно можна розглядати в перші дні користування як чужорідне тіло і тільки потім від стає невід'ємним «органом». Це можна об'єктивно простежити за даними записів жувальної функції - мастікаціограм і жувальних проб. Спочатку протез більше заважає, ніж допомагає приймати їжу. Хворий робить багато зайвих неповноцінних рухів, але поступово цілеспрямовано руху закріплюються, а неповноцінні затихають, жувальна функція стає все більш ритмічної, з'являються все більш повноцінних, бічних жувальних рухів. Протез є безумовним подразником тривалої дії. Тривале роздратування рецепторів призводить до їх адаптації та одночасно до зниження їх чутливості в результаті виникнення безумовного зберігає гальмування, а не умовного коркового. У процесі звикання до часткового знімного протезу хворого потрібно підготувати до того, ще не відразу, а поступово протягом місяця буде виникати звикання. Якщо він вперше користується знімними протезами, то звикання буде виникати протягом 6 місяців. Якщо ж пацієнт похилого віку, то часом протягом року виникає звикання і зникає відчуття дискомфорту під час прийому їжі. Уповільнюють звикання до протезів - біль під час користування, погана фіксація та стабілізація. Тому щоб настало прискорене звикання, потрібно прибрати ці дефекти. У процесі звикання до протезу потрібно рекомендувати приймати їжу разом з ним. людини. На 2-3 тижні краще відмо-

виритися від твердих продуктів, тимчасово перейти на рідку дієту, вживати їжу в вигляді пюре, їсти без поспіху, часто і маленькими порціями, намагатися розподіляти їжу на дві сторони щелепи.

Після прийому їжі необхідно обов'язково прополоскати рот, а протез промити кип'яченою водою або антисептичним розчином.

Нерідко після установки зубних протезів порушується дикція, хворий може вимовляти слова нечітко і незрозуміло для оточуючих. Для більш швидкого відновлення дикції пацієнту необхідно кілька разів на день вголос читати уривки з улюбленої книги, ретельно промовляючи кожне слово, надувати і втягувати губи, робити різні рухи язиком.

Чим швидше зменшиться тонус жувального апарату, тим швидше відбудеться відновлення чистоти мови.

Звикнути до знімних протезів і легше перенести протезування допомагає підтримання водного балансу в роті. При зменшенні кількості виділеної слини рекомендується кожні 15-30 хвилин пити чисту воду маленькими ковточками. На кілька днів краще відмовитися від солі, солодких і газованих напоїв, які додатково підсушують слизову і погіршують її стан.

Стан ясен впливає на те, як довго доведеться звикати до зубних протезів. У перші дні пацієнт часто встановлює конструкцію з порушеннями, натирає слизову базисом протезу або травмує її фіксуєчими елементами. Тому процедуру фіксації краще проводити перед дзеркалом без поспіху, чистими руками. Якщо травмування слизової уникнути не вдалось то пацієнту необхідно на декілька днів припинити користуватись протезом і в цей період дати можливість травмованим ділянкам слизової загоїтись. Для більш швидкого загоєння ран або зменшення запального процесу доктор повинен рекомендувати пацієнту наступні препарати:

- кора дуба;
- ромашка;
- шавлія;
- зелений чай;

- солкосерил;
- масло шипшини;
- екстракт прополісу.

В аптеці можна придбати готові склади для полоскання рота на екстрактах трав і натуральних маслах: Стоматофіт, Тантум Верде, Ротокан.

Однією з проблем, що виникає під час звикання повних знімних протезів на верхній щелепі є блювання. У перші дні можна розсмоктувати ментолові льодяники або цукерки, полоскання відваром м'яти. Допомагають зменшити неприємні симптоми ротові ванночки з міцним соляним розчином, який необхідно тримати на яснах 1 хвилину. Під час нападу слід глибоко і розмірено дихати через ніс.

Також більш швидкій адаптації до повних знімних протезів сприяє носіння їх у нічний період часу. Так відбувається пришвидшене звикання слизової оболонки до протезу. Але перед сном протез обов'язково очищають від залишків їжі, промивають чистою водою або антисептичним розчином. Це допоможе запобігти розвитку стоматиту і хворобливих виразок.

Список літератури:

1. Пожилова Е. В., Евсеева О. А., Новиков В. Е., Евсеев А. В. Факторы адаптации к зубным протезам и возможности их фармакологической // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2016. – №3. – С. 101-108.
2. Малолеткова А.А., Шемонаев В.И. Хронофизиологические основы адаптации пациентов к съёмным зубным протезам // Современные наукоемкие технологии. - 2012. - №7. - С. 9-11.
3. Миликевич В.Ю., Клаучек С.В., Михальченко Д.В. Психофизиологические аспекты прогнозирования адаптации человека к ортопедическому стоматологическому вмешательству // Стоматология. - 1998. -№6. - С. 61-62.
4. Таценко Е.Г., Лапина Н.В., Скорикова Л.А. Прогнозирование адаптации пациентов к съёмным зубным конструкциям // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2014. -№2. - С. 182-188.

5. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов / под ред. И.Ю. Лебеденко, Э.С. Каливрадзияна, Т.И. Ибрагимова. - М., 2005. - 400 с.
6. Чиркова Н.В., Комарова Ю.Н. Комплексный подход к анализу факторов, влияющий на период адаптации у пациентов со съёмными пластиночными протезами // Организационные и методологические основы учебно-воспитательной работы в медицинском ВУЗе: сборник научных статей. - Воронеж, 2011. - Вып.3. - С. 221-224.
7. Пономарёва Н. А., Шлезанкевич В. М., Зенова В. В. Адаптация к зубным протезам // Молодой ученый. — 2018. — №21. — С. 177-179.
8. Адаева И. А. Сравнительная характеристика перекрывающих съёмных протезов с различными способами фиксации и стабилизации : дисс. на присв. науч. степени канд. мед. наук : 14.00.21 / И. А. Адаева – Смоленск, 2003. – 142 с.

УДК 616.314 – 76

**МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ПРИ ПРОТЕЗУВАННІ
ЗНІМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ**

Соколовська Валентина Михайлівна,

к.мед.н., асистент

Цветкова Наталія Володимирівна,

к.мед.н., доцент

Кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів

Українська медична стоматологічна академія,

м. Полтава, Україна

Анотація: Існуючі теорії пристосування організму хворого до зубних протезів говорять про те, що протез діє на організм як безпосередній подразник тканин і психо-емоційний фактор. Наведені ознаки процесів, які супроводжують звикання до зубних протезів, наближають їх до такої загальнобіологічної