дуальных ложках-базисах в участках изоляции делали выемки в ложках и корригирующей пастой снимали оттиски с избирательным давлением на опорные ткани в условиях максимально приближенных к функционированию естественного жевательного аппарата (снятие оттисков при закрытом рте, в состоянии ЦО под собственным жевательным давлением).

Вывод: методика позволяет учитывать индивидуальные особенности челюстно-лицевой системы больного: податливость слизистой оболочки протезного ложа, состояние суставов, индивидуальные движения нижней челюсти, функциональной асимметрии жевательных мышц, а также существенно облегчить манипуляцию притирания валиков.

ЗАХВОРЮВАННЯ, ОБУМОВЛЕНІ МАТЕРІАЛАМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Виконавець: Кузь В.С., – студ. V курсу стомат. ф-ту. Марченко К.В.,
Петров М.І., – студ. IV курсу стомат. ф-ту.
Науковий керівник: к. мед. наук, ас. Кузь Г.М.
Кафедра ортопедичної стоматології та імплантології.
Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава.

Сьогодні в ортопедичній стоматології актуальною є проблема впливу матеріалів зубних протезів на тканини протезного ложа та організм в цілому.

Для ортопедичного лікування в теперішній час використовуються різні сплави, припої, до складу яких входять біля 20 металів. Вважається доведеним, що між різнорідними металами в порожнині рота відбувається постійна зміна електролітів з низькими та високими потенціалами. Гальванічні токи чинять на організм різний місцевий та загальний вплав. У зв'язку з цим, клінічна картина непереносимості металевих включень різноманітна за проявами і не завжди правильно діагностується.

Тому, метою нашого дослідження було проаналізувати клінічну ситуацію з цією патологією.

На кафедру ортопедичної стоматології та імплантології звернулася пацієнтка В., 66 років зі скаргами на металевий присмак, печію язика та слизової оболонки порожнини рота, набряк язика, щік, губ та м'якого піднебіння, гіпосаліваціо. Всі ці відчуття з'явилися після протезування 3 місяці тому.

При об'єктивному обстеженні порожнини рота виявлені штамповано-паяні мостоподібні протези з опорою на 16, 13, 12, 23, 33, 34, 44, 48. При гальванометричному дослідженні показники мікротоків в ділянці конструкцій досягали 180 – 240 мкА (при нормі 10 – 15 мкА). Після зняття всіх протезів, неприємні відчуття зникли протягом тижня. Хворій була проведена комп'ютерна діагностика за Фолем для вибору найбільш індиферентного матеріалу, я якого можна виготовити нові зубні протези. Ним виявився матеріал «Remonium», з якого даній пацієнтці були виготовлені суцільнолиті мостоподібні протези, та безкольорова базисна пластмаса для часткового знімного протезу на нижню щелепу. Спостереження за хворою протягом місяця показали, що всі неприємні відчуття, пов'язані з протезуванням зникли.