РІЗНОВИДИ ТЕЛЕСКОПІЧНИХ ПРИСТРОЇВ

Тарашевська Ю.Є., Шиян Є.Г.
Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. Історія використання телескопічної системи розпочалася біля 100 років тому назад. Протягом усієї історії використання телескопічних коронок система безперервно удосконалювалась. Знімний протез на телескопічних коронках повинен легко вдягатися і також легко зніматися, але при цьому надійно утримуватися в порожнині рота.

Актуальність. Сучасні види телескопічних фіксаторів. Розрізняють два види телескопічних фіксаторів, що відрізняються конусністю стінок: циліндричні та конусні коронки. Механізм або принцип взаємодії між елементами телескопічних з’єднань (циліндричний чи конусний) базується на силі тертя.

Мета роботи. Вивченням процесів тертя займається розділ фізики, який називається механікою фрикційної взаємодії, або трибологією (англ. tribology). Сила тертя є проявом електромагнітної взаємодії між тілами, або сила, яка виникає під час руху одного тіла по поверхні іншого і спрямована вздовж поверхні дотику взаємодіючих тіл проти їхнього руху. Основною характеристикою тертя є коефіцієнт тертя μ, який визначається матеріалами, з яких виготовлені поверхні взаємодіючих тіл. Сила тертя пропорційна силі реакції опори N.

Матеріали та методи. Створюючи телескопічну систему з паралельними стінками, що ковзає одна по одній, у більшості випадків досить важко забезпечити певне значення утримуючої сили або сили зчеплення. Контактуючі поверхні телескопів піддаються сильному тертю і швидко зношуються, а це призводить до зміщення протезу при жуванні. При значному зусиллі зщеплення в циліндричному з’єднанні зняття протеза призводило до пошкодження опорних тканин, а телескопічне з’єднання зубного протеза з легко ковзаючими, відносно один одного елементами, не забезпечувало фіксацію з необхідною жорсткістю.

Результати. Конусне телескопічне з'єднання менш чутливе до неточностей виготовлення і зносу, ніж конструкції з паралельними стінками. У конічному з'єднанні виникає виключно тертя спокою, яке на сучасному рівні розвитку техніки може розраховуватися і реєструватися. Механізм кріплення конусної коронки, як елементу фіксації і стабілізації знімного зубного протеза, в основному подібний до конічної пресової посадки

Висновки. Проаналізувавши циліндричне та конічне телескопічне з'єднання, з точки зору трибології. Врахувавши переваги та недоліки які проявляються під час користування знімними протезами, а саме в різні функціональні фази (жування та спокою) прийшли до висновку про використання комбінованої форми телескопічного з'єднання - конусо-циліндричного.

Ключові слова: телескопічна фіксація, сила тертя.

ОСОБЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ОДНОБІЧНИМ НЕЗРОЩЕННЯМ ВЕРХНЬОЇ ГУБИ З ВРАХУВАННЯМ ЇЇ АНАТОМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ.

Ткаченко П.І., Білоконь С.О, Попело Ю.В.
Полтавський державний медичний університет, м. Полтави

Вступ. Вираженість анатомічних, функціональних та естетичних порушень пропорційності обличчя найчастіше обумовлені вродженими вадами розвитку щелепно-лицевої ділянки. Саме вони визначають їх основну вагомість у системі комплексної реабілітації дітей даної категорії. Специфічність і етапність заходів, необхідних для їх супроводу, пов'язані з прогресуючими змінами, які відбуваються протягом росту організму та формування тканинних і органних структурних компонентів. Це слід враховувати при проведенні багатоетапних коригуючих оперативних втручань, терапевтичної санації порожнини рота, ортодонтичного лікування і соціальної адаптації.

Актуальність. Вивчення найближчих і віддалених результатів хейлопластики вказує на досить високий процент незадовільних наслідків у вигляді деформації хрящового та кісткового відділів носа, наявність залишкових дефектів.

Мета роботи - визначення впливу особливостей хірургічного усунення одностороннього щілинного дефекту верхньої губи з урахуванням анатомічних порушень.

Матеріали і методи. Нами проаналізовано результативність однобічної хейлопластики у 35 дітей у динаміці спостереження. Оперативні втручання приводилися за класичними методиками з врахуванням клінічної ситуації в кожному конкретному випадку.

Результати. У зв'язку з тим, що на стороні розщілини латеральна ніжка крила носа зміщена назад і назовні до краю грушоподібного отвору, між нею та