

SCI-CONF.COM.UA

EUROPEAN SCIENTIFIC DISCUSSIONS



**PROCEEDINGS OF VIII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
JUNE 20-22, 2021**

**ROME
2021**

EUROPEAN SCIENTIFIC DISCUSSIONS

Proceedings of VIII International Scientific and Practical Conference

Rome, Italy

20-22 June 2021

Rome, Italy

2021

ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЕЛЕКТРО-МАГНІТНОЇ ОБРОБКИ АКРИЛОВИХ ПЛАСТМАС ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ АДАПТАЦІЇ ДО ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ

Кузнецов Виктор Васильевич,

к.мед.наук, асистент,

Полтавський державний медичний університет,

кафедра післядипломної освіти

лікарів стоматологів-ортопедів

м. Полтава,

Вступ. За даними різних авторів, чисельність хворих, що користуються знімними пластинковими протезами становить 26,9 – 77 % від загальної кількості протезоносіїв [1, 2, 3].

Поряд з певними перевагами пластинкові протези мають і ряд недоліків, обумовлені тим, що базис протеза опирається на тканини, які фізіологічно не несуть безпосереднього жувального навантаження, чинить негативну дію, яка пов'язана з порушенням самоочистки, терморегуляції, аналізаторної функції слизової оболонки та тканин протезного ложа [4,5]. Значний відсоток протезів, які виготовлені з акрилових пластмас, призводить до вторинних патологічних процесів за рахунок механічної травми, токсичної та алергічної дії матеріалу базису протезу на тканини протезного ложа [6].

Недосконалість технології виготовлення протезів із акрилових пластмас та її складові негативно впливають на тканини протезного ложа, ведуть до ускладнень, які зустрічаються як при адаптації, так і при користуванні ними [6, 7, 8].

Рядом дослідників встановлено, що у хворих, які користуються пластинковими протезами, кількість мікроорганізмів у порожнині рота значно зростає [9, 10, 11].

Відомо, що адаптація до знімних протезів – це складний і багатоплановий процес. Для нього характерний динамічний механізм клінічних, фізіологічних,

морфологічних, функціональних показників [12]. На адаптацію та функціональні показники впливає: якість виготовлення знімних протезів, функціональний стан тканин протезного ложа, матеріали для базисів, конструктивні особливості протезів.

Актуальність питання полягає в тому, що необхідно створити такий протез, або такі умови його виготовлення, які б запобігли розвитку вторинних патологічних процесів і досягли швидшої адаптації до протезів, що можна зробити за рахунок покращення технології їх виготовлення.

Мета дослідження: провести порівняльну характеристику адаптаційних процесів до протезів, їх параметрів міцності, в залежності від технології виготовлення.

Для досягнення мети вирішували наступні завдання:

1. Порівняти якість базисів знімних пластинкових протезів, виготовлених за загальноприйнятою технологією (методом варки) та запропонованою власною технологією (приготування пластмаси в електромагнітному полі).

2. Дослідити адаптаційні параметри і провести порівняльну характеристику впливу знімних протезів, згідно запропонованих технологій, на мікробний баланс порожнини рота та стан епітелію слизової оболонки.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були 23 хворих із беззубими щелепами, яким виготовляли повні знімні пластинкові протези віком від 55 до 70 років. Спостереження проводили в день здачі протезів та через місяць після користування ними.

Всі пацієнти були з максимально подібними умовами протезування. Їх розділили на 2 групи. 1 групу склали 12 пацієнтів, яким виготовляли протези за загальноприйнятою технологією. До 2 групи ввійшли 11 пацієнтів, яким виготовили протези за запропонованою власною технологією (заявка на винахід). При виготовленні протезів у пацієнтів обох груп враховували: тип беззубих щелеп, стан слизової оболонки протезного ложа, характер її рухливості, оцінювали атрофію тканин протезного ложа, ступінь піддатливості

слизової оболонки.

Для оцінки функціональної якості виготовлених протезів використані: ступінь фіксації протезів за Наумовим В.В. (1974) і пристосованість слизової оболонки протезного ложа до базису протезу за частотою корекцій.

Оцінку мікробного балансу порожнини рота проводили шляхом дослідження якісного та кількісного складу мікрофлори. Мікробіологічні показники вивчали методом висівання мікроорганізмів на чашки Петрі в живильне середовище до протезування та через місяць після протезування.

З метою з'ясування стану епітелію слизової оболонки порожнини рота підраховували кількість епітеліальних клітин у змивах ротової порожнини за методикою Н.М. Урзаєва та Бикова А.І. (1986).

Результати досліджень та їх аналіз. Дослідження міцнісних параметрів базисних пластмас, оброблених електромагнітним полем, показали, що вони в два рази перевищували показники щодо таких при традиційній технології.

Під час спостережень за групами пацієнтів на протязі місяця після здачі протезів вияснили, що ступінь їх фіксації та пристосованість слизової оболонки протезного ложа була дуже доброю в 9 пацієнтів 2 групи; доброю – у 2 пацієнтів цієї групи. У 8 пацієнтів 1 групи фіксація була доброю, дуже доброю у 2 пацієнтів і слабою в 2 пацієнтів. Необхідно зазначити, що кількість відвідувань з метою корекції протезів була в 2 рази вищою у пацієнтів 1 групи. Ці дані свідчать, що базиси знімних пластинкових протезів, виготовлених за власною технологією, мали перевагу.

Підрахунок кількості колоній через місяць після протезування показав, що їх кількість в 1 групі більша в 1,7 рази, ніж у хворих 2 групи. Мікроскопія посівів виявила наступний видовий склад мікрофлори, які представлені в таблиці 1.

Через місяць після протезування якісний та кількісний склад мікрофлори в пацієнтів обох груп відрізнявся від показників до протезування.

Дослідження якісного складу мікрофлори порожнини рота після протезування показав, що в пацієнтів обох груп через місяць користування

протезами з'явилися умовно-патогенні та патогенні штами мікробів. Однак, кількість колоній цих мікроорганізмів у 2 групі спостерігали в 1.8 рази менше, ніж у 1 групі.

Таблиця 1

Якісний склад мікрофлори в групах досліджень до протезування та через місяць після протезування

Вид мікроорганізмів	1 група		2 група	
	До протезування	Через 1 місяць після протезув.	До протезув	Через 1 місяць після протезув.
St. aureus	+	+	+	+
S. pyogenes	-	+	-	-
S. pneumoniae	+	+	+	+
S. faecalis	+	+	+	+
E. coli	-	+	-	+
Neuseryi	+	+	+	+
Лактобактерії	+	+	+	+
Candida albicans	-	+	-	+

Результати дослідження десквамії епітелію слизової оболонки порожнини рота в групах пацієнтів представлені на рисунку 1.

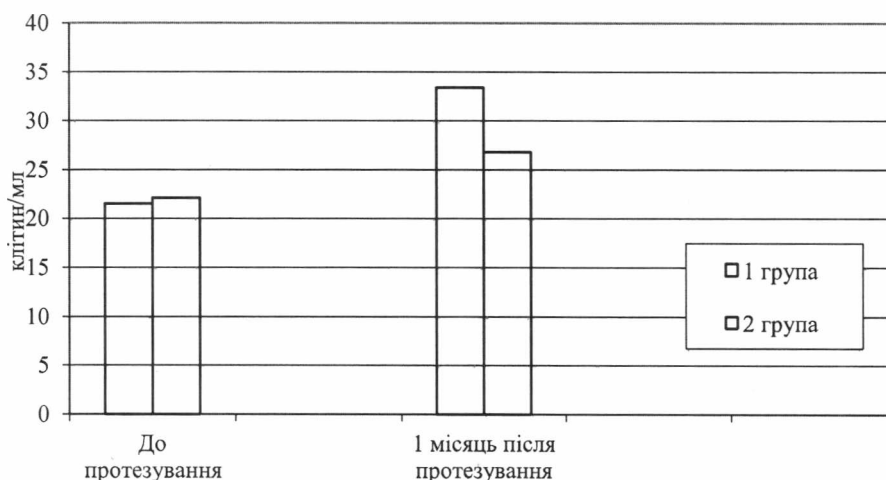


Рис.1 Показники десквамії епітелію слизової оболонки в групах досліджень

Таким чином, аналіз отриманих результатів показує перевагу запропонованої технології виготовлення знімних пластинкових протезів перед традиційною. За даними мікробіологічних досліджень можна зробити висновок,

що базиси знімних протезів, які піддавались обробці в електромагнітному полі, мають більш щільну структуру, високі параметри міцності, кращу відповідність та пристосованість до тканин протезного ложа. Це забезпечує значно кращі умови адаптації до протезів, зменшує негативний вплив на тканини протезного ложа і тим самим покращує функціонування протезів.

Висновки. Після проведення аналізу отриманих результатів досліджень можна зробити висновки:

1. У пацієнтів, яким виготовляли протези за власною технологією (обробка в електромагнітному полі) мікробіологічні показники якісного та кількісного складу мікрофлори значно кращі та стабільніші.

2. Менша кількість корекцій та виникнення патологічних змін у тканинах протезного ложа в пацієнтів 2 групи дає змогу заключити про високу якість протезів та кращу їх пристосованість до тканин протезного ложа.

3. Показники десквамації епітелію слизової оболонки через місяць після протезування свідчать про вищу якість адаптації до протезів у хворих 2 групи.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Біда В. І. Вплив рН ротової рідини на адаптацію пацієнтів до різних видів знімних протезів / В.І. Біда, П. О. Гурин, В. І. В'юницький // Современная стоматология. – 2012. – № 4. – С. 122–125.

2. Быков В. Л. Тканевая инженерия слизистой оболочки полости рта / В. Л. Быков // Морфология. – 2010. – № 1. – С. 62–70.

3. Давиденко В. Ю. Бюгельне протезування: навчальний посібник / В. Ю. Давиденко, М. Я. Нідзельський, Г. М. Давиденко, В. В. Кузнецов, В. П. Чикор.– ПП «Астрая», Полтава, 2018. – с. 145.

4. Жулев Е.Н. Частичные съёмные протезы (теория, клиника и лабораторная техника); руководство для врачей / Е.Н. Жулев. –2-е изд.,испр.. – М.: МИА,2011.–418с.

5. Жулев Е. Н. Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология: пособие для врачей: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования

врачей / Евгений Николаевич Жулев, Сергей Дарчоевич Арутюнов, Игорь Юльевич Лебедеенко. - М.: МИА, 2008. - 156 с.: фото.цв., ил. - Библиогр.: с. 155-156.

6. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология/ А.К. Иорданишвили. – М.:МЕДпресс-информ, 2007. –248с.

7. Король Д.М. Клінічні і лабораторні особливості виготовлення металокерамічних протезів / Д.М. Король, М.О. Рамусь, М.Д. Король [та ін.]// Навчальний посібник. – 2017. – 125 с.

8. Король М.Д., Нідзельський М.Я., Король Д.М., Дорубець А.Д. «Вторинні деформації зубних рядів» (видання друге, виправлене). – Полтава, 2016. – 111 с.