

ЗМІНИ СЕКРЕЦІЇ МАЛИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ПІДНЕБІННЯ ПІД ДІЄЮ ПОВНИХ ЗНІМНИХ АКРИЛОВИХ ПРОТЕЗІВ

Трофименко Є.

Науковий керівник: асистент Хілініч Є.С.

Кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. В організмі людини слинні залози є важливою групою секреторних органів, які здійснюють різноманітні функції – секреторну, рекреторну, екскреторну, інкреторну і мають вагомий вплив на стан організму, органів порожнини рота і травну систему в цілому.

Секреція слини представляє собою складний рефлекторний процес, який забезпечує оптимальні умови адаптації організму до змін, що відбуваються в його життєдіяльності. Досить актуальним питанням для практичної стоматології є захисні властивості слини.

Важливим етапом після накладання знімних пластинкових протезів із акрилатів є адаптація до них. Однією з важливих перешкод при цьому є недостатня функціональна активність слинних залоз, яка призводить до зменшення саливації і, тим самим, до сухості слизових оболонок протезного ложа.

Погіршення функції слинних залоз у пацієнтів із повною втратою зубів, які користуються знімними протезами з акрилатів, зумовлено низкою факторів – впливом тиску базису протеза на протезне ложе, зміною температури слизової оболонки під базисом, дією залишкового мономеру.

Метою наших досліджень стало вивчення стану секреції малих слинних залоз піднебіння у пацієнтів, які користуються повними знімними протезами, базиси яких виготовлені з акрилової пластмаси.

Методи дослідження. Ортопедичне лікування та проведення запланованих досліджень у всіх пацієнтів проводили за їх інформованої згоди на проведення такого лікування і подальшої участі в дослідженнях та відповідно до Гельсінської декларації всевітньої медичної асоціації щодо етичних принципів медичних досліджень за участю людини в якості об'єкта. Для чистоти експерименту для спостережень вибрали пацієнтів, яким протези виготовлялись уперше.

Результати. Після накладання протезів через одну добу слиновиділення збільшується в два рази у порівнянні з даними до протезування, оскільки протез є вагомим подразником і організм пацієнта сприймає його як чужорідне тіло.

Досить високі показники швидкості слиновиділення були на 7-у

добу після здачі протезів, хоча вони дещо нижчі у порівнянні з першою добою.

Після завершення раннього періоду адаптації (через 30 днів після накладання протезів), встановили, що швидкість слиновиділення зменшилась до рівня до протезування, про те кількісні показники були вищими майже в два рази.

З третього місяця користування протезами спостерігали постійне зменшення секреторної активності піднебінних залоз і до 36 місяців швидкість слиновиділення стала меншою в два рази, у порівнянні з даними до протезування. Це свідчить про негативний комплексний вплив базисів знімних протезів за рахунок дії залишкового мономеру, підвищення температури під базисом, створення «парникового ефекту», що в сукупності призводить до виникнення гострих запальних процесів у тканинах протезного ложа, які поступово стають хронічними, призводять до деструктивних та атрофічних процесів у малих слинних залозах. Через 36 місяців настає їх виснаження, яке характеризується гіпосалівацією, і клінічно проявлялось ксеростомією – сухістю СОПЛ.

Висновки. Таким чином, на підставі вище викладеного, можемо стверджувати, що під дією базисів повних знімних пластинкових протезів відбуваються зміни секреції малих слинних залоз піднебіння, які характеризуються достовірним збільшенням швидкості слиновиділення та кількості слини на 1-у та 7-у добу користування протезами в порівнянні з даними до протезування. Через 30 днів після накладання протезів виявили зменшення швидкості слиновиділення до рівня до протезування, проте кількісні показники були вищими майже у два рази.

Встановлено достовірне зменшення секреторної активності залоз піднебіння за 3 місяця і впродовж подальшого терміну – до 36 місяців користування протезами швидкість слиновиділення стала меншою у 2 рази (0,001 мг/с) порівняно з даними до протезування, кількість слини зменшилась на 30%.

НАВІГАЦІЙНА ІМПЛАНТОЛОГІЯ ЗД-МОДЕЛЮВАННЯ

Хлебутін В., Косогова М.

Науковий керівник: асистент Мельник В.Л.

Кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Метод дентальної імплантації з комп'ютерним управлінням – це революційна система хірургічної імплантації і