

Нами проведено протезування 45 пацієнтів (ЧЗП), які мали малі, середні та великі дефекти зубних рядів. Виділені три групи з однаковою кількістю пацієнтів з подібною клінічною картиною та об'єктивним станом протезного ложа. На основі цього визначились показники по вибору консультації ЧЗП, методики та технології їх виготовлення.

До першої групи ввійшли 15 пацієнтів з малими дефектами зубних рядів, особливо у фронтальній ділянці та наявністю 2|2|2|2 рухомих зубів першого-другого ступеня, яким було виготовлено 16 імедіат протезів. До другої групи ввійшли пацієнти з великими дефектами зубних рядів зі складним станом протезного ложа, яким виготовлено 20 ЧЗП з використанням різноманітних фіксуючих елементів та за показниками використовували еластичну пластмасу. Всього виготовлено 62 часткові знімні протези.

Якість виготовлених часткових знімних протезів оцінювалась у всіх трьох групах за тестом БОКАУ. Відновлення функції жування визначали за допомогою проб І.С.Рубінова у другій та третій групах (по 5 хворих у кожній). Дослідження віддалених результатів проведено через місяць після ортопедичного лікування.

Показники, одержані під час досліджень, свідчили про позитивні наслідки проведеної роботи. У нашій роботі використовувались сучасні, вдосконалені нами методики виготовлення ЧЗП, які повною мірою використовуються лікарями-ортопедами в практичній роботі, а також у навчальному процесі післядипломної підготовки лікарів.

ОСОБЛИВІСТЬ ВИГОТОВЛЕННЯ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ ПРИ НАЯВНОСТІ КІСТКОВИХ ВИСТУПІВ НА ЩЕЛЕПАХ

О.Г.Зайцев, П.М.Скрипніков, А.А.Шаманов

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Протезування при часткових дефектах зубних рядів за наявності кісткових виступів, екзостозів на щелепах, особливо при атиповому розташуванні турса, а також зі складною структурою протезного ложа супроводжується деякими труднощами.

Все вищезазначене підтверджується клінічним станом деяких хворих, яких ми протезували знімними протезами при частковій втраті зубів. Наприклад: при протезуванні частковими знімними протезами пацієнтки К., 35 років, у якої був дефект на верхній щелепі I класу (за Кенеді), а на нижній щелепі дефект II класу (за Кенеді) відмічався складний стан протезного ложа на щелепах. На верхній щелепі пацієнтки був значно виражений тунус атипової форми, а на нижній щелепі в місці 4 3| по язиковій поверхні тіла альвеолярного паростка відмічається кістковий виступ розмірів 6x8 мм, який значно ускладнював протезування частковим знімним протезом. Від запропонованого оперативного втручання хвора категорично відмовилась.

Нами з урахуванням топографо-анатомічного стану протезного ложа проведено протезування хворої частковими знімними протезами з укороченим базисом протеза на верхній щелепі та гнучими дротяними кламерами, а також пілотом Камені. На нижній щелепі виготовлений частковий знімний протез з металевим базисом та литими опорно-утримуючими кламерами з виключенням перекриття базисом кісткового виступа.

Оцінку виготовлення знімних протезів проводили за розробленим О.Г.Зайцевим тестом "БОКАУ". Верхній протез: оцінка "відмінно", нижній протез — "добре".

Таким чином, оптимальний вибір конструкції часткових знімних протезів з урахуванням анатомо-топографічного стану протезного ложа, особливо його фіксуєчих елементів, забезпечує успіх у задовільному ним користуванні при прискоренні строків адаптації хворої до нього.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ БАЗИСНЫХ ПЛАСТМАСС

Д.Д.Киндий, М.Д.Король, В.В.Ярковой, Н.Н.Малюченко

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Существенную роль в фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов играет функциональная присасываемость, для получения которой используется разница атмосферного давления на протяжении всего базиса и выраженная податливость слизистой оболочки по периферии протеза, как клапанная зона.

Ряд отечественных и зарубежных авторов предложили использовать функциональную присасываемость и для укрепления частичных съемных пластиночных протезов при наличии на челюстях 1-2 зубов, изготавливая протез по типу полного (И.М.Пясецкий, 1988, Н.Воттгер, 1988 и др.)

Многообразие видов приспособлений для фиксации съемных протезов является свидетельством влияния этого фактора на качество протезирования и, в равной мере, необходимости поиска оптимального варианта фиксации, способного не только восстановить функциональную эффективность жевательного аппарата, но и уменьшить вредное воздействие протезного базиса на подлежащие ткани. Одним из факторов, повышающих качество съемного пластиночного протезирования, является соблюдение и усовершенствование технологических приемов их изготовления.

Нами поставлена задача дать сравнительную характеристику различным методам полимеризации для изготовления съемных пластиночных протезов. Образцы базисной пластмассы полимеризовались в аппаратах с применением различных технологических приемов.

Исследования образцов показали, что полимеризация пластмассы под давлением в сухой среде уменьшает содержание мономера в базисах протезов, а анализ технологии изготовления большинства съемных протезов дает основание утверждать, что компрессионное прессование является причиной изменения формы