

пацієнта та поліпшити ефективність надання медичної допомоги. Завдяки покращенню та розвитку телемедицини українці зможуть отримувати медичну допомогу на найвищому рівні.

СУЧАСНІ ТЕРМОПЛАСТИЧНІ БАЗИСНІ ПЛАСТМАСИ ТА ЇХ ВИКОРИСТАННЯ В КЛІНІЦІ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Кузь В.С., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Баля Г.М., Шеметов О.В.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Вступ. Однією з найбільш важливих та недостатньо невирішених проблем в клініці ортопедичної стоматології є проблема лікування пацієнтів з повною відсутністю зубів.

За даним групи авторів повні знімні протези потребує 63,6% населення. За останні 5 років спостерігається стала однонаправлена тенденція до збільшення відсотка осіб похилого віку, що користуються знімними протезами.

Протягом багатьох років ведуться розробки нових базисних стоматологічних матеріалів та їх дослідження. В даний час все частіше лікарі стоматологи-ортопеди використовують безакрилові термопластичні пластмаси, які дозволяють поліпшити функціональні якості повних знімних протезів і уникнути всім відомих недоліків акрилових пластмас.

Мета. Вивчити в клініці ортопедичної стоматології ефективність застосування термопластичних матеріалів «Vertex ThermoSense», (Нідерланди) та «Deflex Acrylate», (Аргентина) у пацієнтів з повною відсутністю зубів.

Матеріали і методи. В нашій роботі ми використали поліамід (нейлон) «Vertex ThermoSense», (Нідерланди) та термопластичний матеріал на основі поліметилметакрилату «Deflex Acrylate», (Аргентина). Основними характеристиками цих матеріалів є відсутність вільного мономеру, висока щільність та легкість, змога проведення полагодження та перебазування.

Нами було проведено лікування 20 пацієнтів з повною відсутністю

зубів. Протягом останніх 3-5 років вони користувалися повними знімними протезами, що були виготовлені з акрилових пластмас. Всі пацієнти відмічали незадовільну фіксацію протезів, 12 пацієнтів відмічали подразнення та дискомфорт з боку слизової оболонки протезного ложа, 8 пацієнтів зверталися з приводу починки протезів. Пацієнтам були виготовлені повні знімні протези з пластмас: з «Vertex ThermoSense» – 10 пацієнтам, з «Deflex Acrylate» – 10 пацієнтам.

Оцінка ефективності протезування з використанням вказаних базисних термопластичних матеріалів проводилась за допомогою електроміографічних досліджень жувальних м'язів.

Результати дослідження. Були сформовані три групи пацієнтів: перша група – 10 осіб (протези з поліаміду (нейлону) «Vertex ThermoSense»); друга – 10 пацієнтів (протези з на основі поліметилметакрилату «Deflex Acrylate»); третя – контрольна – 10 осіб з інтактними зубними рядами. Всього було записано та статично оброблено 50 електроміограм. Всім особам проводили функціональні проби – «вольове стиснення» і «довільне жування».

В контрольній групі при вольовому стисненні спостерігається швидке виникнення високоамплітудних коливань з поступовим згасанням до закінчення проби. У стані відносного фізіологічного спокою нижньої щелепи біоелектрична активність не реєструвалася, відповідно на електроміограмі спостерігається ізометрична лінія.

Проба «довільне жування» характеризується чіткою послідовністю залпів активності з періодами спокою. Біоелектрична активність відрізняється досить високою амплітудою на початку періоду жування з поступовим зниженням її до кінця в міру зменшення твердості харчового подразника.

На електроміограмі пацієнта, який довгий час користувався повними знімними протезами, амплітуда стискання значно знизилася при вольовому стисненні та довільному жуванні, що суттєво відрізняється від показників

норми. Що стосується коефіцієнта «К», який має бути максимально наближений до одиниці, то його показник збільшився в двічі.

Також пацієнтам проводились записи електроміограм через 6 місяців користування новими протезами. Амплітуда стискання при вольовому стисненні та при довільному жування значно збільшилася, порівняно з результатами до ортопедичного лікування, а коефіцієнт «К» наближається до одиниці. Показники у пацієнтів першої та другої клінічних груп через місяць користування повними знімними протезами майже не різняться між собою. Це свідчить про кращу стабілізацію протезів, які виготовляються з термопластичних матеріалів.

Висновки. На основі виконаної роботи ми відмітили, що використання базисних термопластичних матеріалів «Vertex ThermoSense» та «Deflex Acrylate» дозволяє досягти кращої фіксації та стабілізації повних знімних пластинкових протезів за рахунок більш точного відображення рельєфу слизової оболонки протезного ложа. У зв'язку з відсутністю вільного мономеру ці матеріали є біосумісними, вони не є токсичними, практично не викликають алергічних реакцій та можуть застосовуватися у пацієнтів з підвищеною чутливістю до акрилатів. Протези з термопластичних матеріалів дуже добре обробляються та поліруються, що суттєво підвищує якість протезів, знижується ризик запалення слизової оболонки протезного ложа. Адаптація до цих протезів проходить швидше, ніж до акрилових, та майже безболісно.

Виходячи з результатів проведеної роботи в клініці ортопедичної стоматології, при повній відсутності зубів у пацієнтів можна рекомендувати до використання протези з термопластичних матеріалів «Vertex ThermoSense» та «Deflex Acrylate».