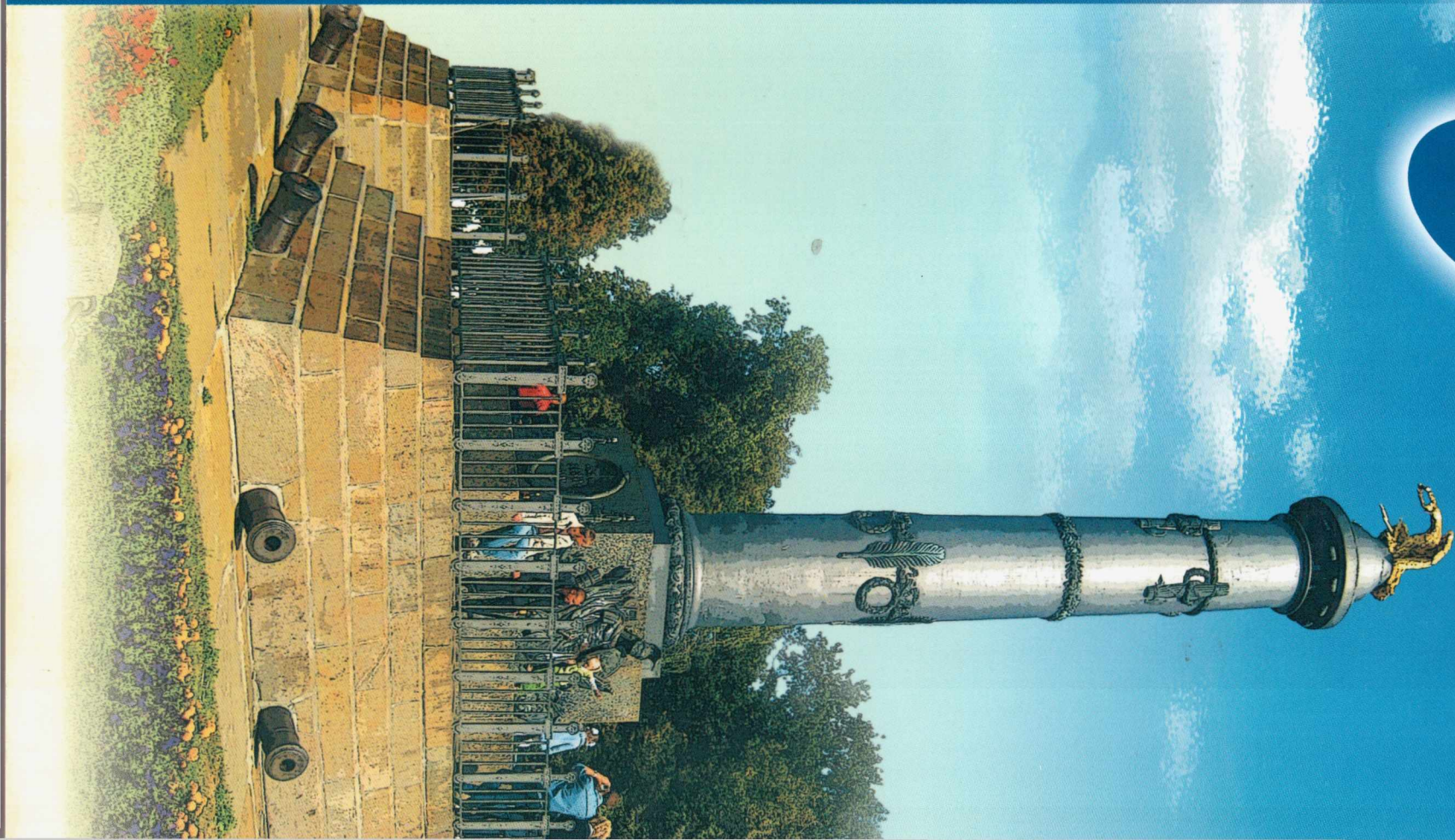
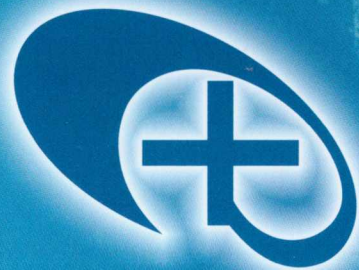


МАТЕРІАЛИ III (X) З'ЇЗДУ Асоціації стоматологів України

(16–18 жовтня 2008 р., м. Полтава)



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ - В СТОМАТОЛОГІЧНУ ПРАКТИКУ

**МАТЕРІАЛИ ІІІ (Х) З'ІЗДУ
АСОЦІАЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ**

Полтава • "Дивосвіт" • 2008

Оцінка вибору методу ортопедичного лікування дефектів зубних рядів при захворюваннях пародонта <i>Бульбук О. І., Рожко М. М., Гринішак Е. Б.</i>	360
Оптимізація комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту з використанням гінгівоостеоластики та поліпептидних препаратів <i>Бусло А. М., Силенко Ю. І., Хребор М. В.</i>	361
Современные методы предупреждения осложнений имплантации на этапе планирования оперативного вмешательства <i>Вакуленко В. И., Бабов Е. Д., Гончаренко Е. В.</i>	362
Модификация поверхности стоматологического Co-Cr-Mo сплава лазерным облучением <i>Васильев М. А., Филатова В. С., Гурин П. А.</i>	362
Использование диагностической модели челюсти для контроля обучения студентов <i>Васькова Ю. А., Клемин В. А., Кубаренко В. В.</i>	363
Методика заміщення малих дефектів зубних рядів. <i>Вдовенко Л. П.</i>	364
Изучение эффективности жевания при использовании крема для фиксации съёмных протезов "President Garant" после протезирования беззубых нижних челюстей <i>Вольваков В. В., Клемин В. А.</i>	365
Деякі особливості зняття відтисків силіконовими матеріалами при протезуванні з використанням імплантатів <i>Гасюк П. А., Кіндій Д. Д., Малюченко М. М.</i>	366
Підвищення ефективності ортопедичного лікування хворих на ревматоїдний артрит <i>Герзанич Н. І., Рожко М. М.</i>	366
Порівняльна оцінка фізико-механічних властивостей полімерних облицювальних матеріалів "СІНМА-М", "SUPERPONT" та "СІНМА-М+V" <i>Голік В. П., Бреславець Н. М.</i>	367
Конструирование и изготовление зубных металлокерамических вкладок <i>Голик О. А., Клемин В. А.</i>	368
Изготовление съёмных зубных протезов из полипропилена <i>Громов О. В., Герасимчук П. Г., Коваленко Н. А., Альберт Е. Л.</i>	368
Альтернативний метод створення ретенційних пунктів для фіксації облицювального композитного шару на металевих конструкціях <i>Громов О. В., Коваленко М. О., Василенко Е. М., Кулаков Д. О., Василенко Р. Е.</i>	369
Аргументация параметров цельнолитой интрадентальной шины и повышение эстетики шинирования <i>Громов О. В., Обухов М. И., Цисар М. П., Котелевский Р. А.</i>	370
Оцінка корозійної стійкості металевих протезів в умовах порожнини рота <i>Гуца Д. К.</i>	371
Особливості клініки та ортопедичного лікування дефектів зубних рядів у пацієнтів із соматичною патологією <i>Давиденко Г. М.</i>	371
Особливості протезування знімними пластинковими протезами хворих на цукровий діабет <i>Давиденко Г. М.</i>	372
Клініко-лабораторне обґрунтування методу медикаментозної корекції змін мікрофлори ротової порожнини залежно від термінів користування знімними конструкціями зубних протезів <i>Дівнич Т. Я., Рожко М. М., Вербовська Р. І., Грошко Н. І.</i>	373
Особливості лікування хворих із великими дефектами зубних рядів. <i>Дмитренко І. А., Ожоган З. Р.</i>	373
Вибіркове пришліфування зубів у лікуванні парафункцій <i>Добровольський О. В., Рубаненко В. В.</i>	374
Фармакокорекція патологічних змін слизової оболонки ложа в період адаптації до знімних протезів <i>Дорошенко О. М.</i>	374

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДЕФЕКТІВ ЗУБНИХ РЯДЯВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Давиденко Г. М.

м. Полтава

Повноцінне та якісне відновлення жувальної ефективності знімними пластинковими протезами є важливою проблемою в ортопедичній стоматології.

Особливої актуальності це питання набуло сьогодні тому, що кількість пацієнтів, які користуються знімними конструкціями, збільшилась завдяки погіршенню екологічної обстановки, підвищенню розповсюдженості захворювань шлунково-кишкового тракту, ендокринної системи, судинної системи. Вивчення патогенетичних механізмів захворювань, які призводять до втрати зубів, показало, що значне місце серед причин втрати жувальної ефективності займає соматична патологія організму. В ортопедичній стоматології питома вага знімних пластинкових протезів становить 48,3% від числа всіх конструкцій зубних протезів.

Метою наших досліджень стало дослідження причин ранньої втрати зубів у пацієнтів із різноманітною соматичною патологією, етіологічних чинників та їх аналіз; обґрунтування на основі проведеного аналізу підходів до ортопедичного лікування.

Для досягнення поставленої мети проведено обстеження пацієнтів із захворюваннями ендокринної системи, захворюваннями кровотворної системи та шлунково-кишкового тракту на базі Полтавської об-

ласної клінічної лікарні. В середньому на стаціонарному лікуванні у відділеннях знаходилось від 45 до 60 пацієнтів. Всього було обстежено 374 пацієнти віком від 18 до 65 років. Для дослідження використовували суб'єктивні методи – опитування, збір анамнезу, анкетування та об'єктивні – клініко-лабораторні.

Результати об'єктивного дослідження зубощелепної системи свідчать про наявність патологічних змін у тканинах пародонта: гіперемію, набряк, кровоточивість ясен, патологічні кишені різної глибини, рухомість зубів різного ступеня у 204 пацієнтів; 284 пацієнти мали дефекти зубних рядів різної величини – відсутність від одного до дванадцяти зубів; 41 пацієнт – із беззубими щелепами. При обстеженні порожнини рота в пацієнтів ендокринологічного та гематологічного відділень встановили значно тяжчий перебіг захворювання тканин пародонта, особливо у пацієнтів із наявними незнімними конструкціями в порожнині рота.

Аналіз скарг пацієнтів, які користуються знімними конструкціями протезів, показав, що під час загострення перебігу основного захворювання погіршуються умови в порожнині рота і протезами стає користуватися складніше: ускладнюється процедура введення та виведення протезів із порожнини рота, фіксація протезів, з'являються відчуття печії та болю під базисом протеза.

За результатами проведених клініко-лабораторних досліджень встановили, що значні клінічні зміни в порожнині рота спостерігаються у пацієнтів із декомпенсованою формою цукрового діабету та гострими і хронічними захворюваннями крові. Особливо ці зміни зростали під час загостреного періоду основного захворювання.

Значно ускладнювалась клінічна картина у пацієнтів із захворюваннями крові за наявності незнімних конструкцій із металевих сплавів. Спостерігались явища виразково-некротичного гінгівіту. Стоματοлогічні втручання у таких пацієнтів проводили тільки з консультації гематолога та на фоні терапевтичного лікування основного захворювання.

Таким чином, проведений аналіз клініко-лабораторних досліджень у пацієнтів із соматичною патологією вказує, що ортопедичне лікування необхідно проводити в періоди ремісії з обов'язковою консультацією лікаря-спеціаліста з певного фаху. Особливого підходу вимагають пацієнти із захворюваннями крові: перевагу необхідно надавати знімним ортопедичним конструкціям із індіферентних матеріалів.