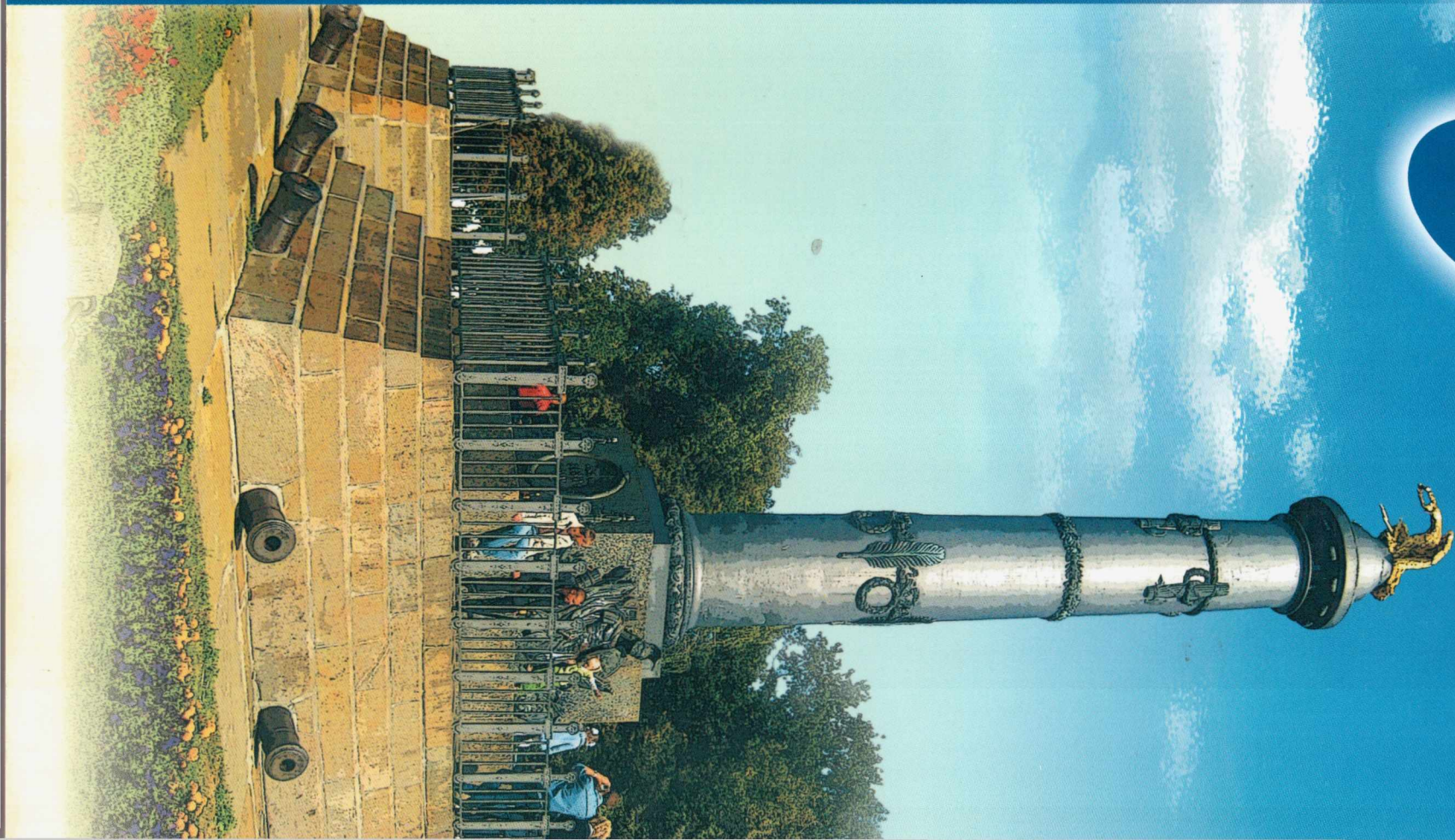
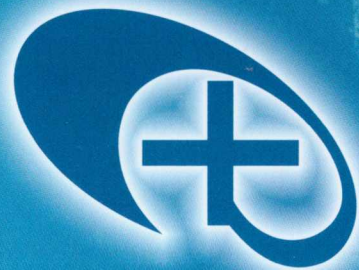


МАТЕРІАЛИ III (X) З'їзду Асоціації стоматологів України

(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

Електроміографічне дослідження нейро-м'язових розладів у пацієнтів, що користуються мостоподібними зубними протезами. <i>Олійник О. В., Макаров Ю. П.</i>	423
Особливості надання ортопедичної допомоги хворим із гальванічною формою непереносимості сплавів металів зубних протезів <i>Онищенко В. С., Біда В. І., Леоненко П. В., Дорошенко О. М., Радько В. І., Овчаренко О. М., Ключан С. М., Гурин П. О., Леоненко О. В., Андрієнко Д. С., Леоненко Г. П.</i>	424
Характеристика методик латеральної аугментації альвеолярного гребеня <i>Опанасюк І. В., Сьюма А. З.</i>	425
Корекція та припасування суцільнолитого металевго каркаса – проблема, яка вирішується <i>Орнат Г. С., Рожко М. М.</i>	426
Клініко-експериментальне обґрунтування застосування синтетичного остеотропного матеріалу при методиці термінової імплантації <i>Павленко М. О.</i>	427
Покращення фізико-хімічних властивостей пластинчастих протезів за рахунок армування титановим порошком базису протеза <i>Павленко О. В., Гурин П. О., Савчук І. Ю.</i>	427
Індивідуальна ложка для зняття відбитку при субперіостальній імплантації <i>Павліш І. В.</i>	428
Діагностика протезних стоматитів різного генезу <i>Палійчук І. В., Рожко М. М.</i>	429
Аспекти використання CAD/CAM-систем для безметалового протезування <i>Пальчиков А. В.</i>	430
Особливості імплантації і зубного протезування при дефіциті міжжюкюзійної висоти <i>Параскевич В. Л., Каленчук В. В.</i>	430
Морфологічна характеристика жувальних м'язів при односторонніх кінцевих дефектах зубного ряду <i>Пелехан Л. І., Рожко М. М., Ожоган З. Р., Штогрин І. М.</i>	431
Знімні протези з опорою на імплантати <i>Писаренко О. А., Ткаченко І. М.</i>	432
Застосування малих сідлоподібних протезів при однобічних кінцевих дефектах <i>Писаренко О. А., Ткаченко І. М.</i>	433
Варіабельність визначення понять сплавів металів, що застосовуються в стоматології <i>Рамусь М. О.</i>	434
Особливості поєданого використання знімних та незнімних конструкцій у разі часткової втрати зубів <i>Редушко Ю. В., Рожко М. М., Лейб'юк Л. В.</i>	434
Реабілітація онкологічних хворих із післярезекційними дефектами щелепно-лицевої ділянки в клініці ортопедичної стоматології <i>Різник Б. М.</i>	435
Особливості ортопедичного лікування хворих із дефектами твердого та м'якого піднебіння різної етіології <i>Різник Б. М.</i>	436
Использование временных протезов при протезировании на имплантатах <i>Рубаненко В. В., Добровольская О. В.</i>	436
Новий матеріал "КорСа-А" для виготовлення захисних кап <i>Савченко В. В., Король М. Д.</i>	437
Расширение показаний к применению цельнокерамических вкладок, изготовленных методом CEREC 3D <i>Сейфоллахи Моджтаба</i>	438
Випадок реабілітації хворого після дорожньо-транспортної травми нижньої щелепи <i>Семененко І. П., Єрис Л. Б., Семененко Ю. І.</i>	439

ЗАСТОСУВАННЯ МАЛИХ СІДЛОПОДІБНИХ ПРОТЕЗІВ ПРИ ОДНОБІЧНИХ КІНЦЕВИХ ДЕФЕКТАХ

Писаренко О. А., Ткаченко І. М.

м. Полтава

Протезування хворих з однобічними дефектами зубного ряду є здебільшого важливим профілактичним заходом подальших можливих змін усієї зубощелепної системи.

Альтернативою в лікуванні є застосування знімних зубних протезів із замковою фіксацією, які можуть бути розташовані тільки в ділянці дефекту. Такі протези мають назву "малих сідлоподібних". Вони мають невеликі розміри, що сприяє швидкому звиканню до них хворих. Для досягнення оптимальних умов збереження всіх опорних тканин малі сідлоподібні протези повинні забезпечувати 3 види стабілізації базису протеза, а саме: горизонтальну стабілізацію, вертикальну стабілізацію та надійну ретенцію.

До сучасних видів малих сідлоподібних протезів можна віднести малі сідлоподібні протези з телескопічною фіксацією та малі сідлоподібні протези із замковими кріпленнями.

Практичні рекомендації при протезуванні малими сідлоподібними протезами:

1. Ортопедичне лікування малим сідлоподібним протезом однобічного кінцевого дефекту зубного ряду нижньої щелепи можливе при висоті коронкової частини опорних зубів не менше 5 мм, атрофії пародонта опорних зубів менше довжини кореня при відсутності не більше 3 зубів (двох молярів і одного премоляра).

2. Від ортопедичного лікування однобічних кінцевих дефектів можна відмовитися в осіб літнього віку:

- за наявності антогоністів у вигляді мостоподібного або знімного протеза на стороні дефекта;
- у випадку, коли дефекти, розташовані на одній стороні верхньої та нижньої щелеп, виникли лише через втрату молярів;

3. Незалежно від виду замкового кріплення при виготовленні малих сідлоподібних протезів варто покривати опорними коронками не менше двох зубів.

4. Дистальна границя базису малого сідлоподібного протеза повинна бути максимально розширена й перекривати на верхній щелепі верхньощелепний горб, а на нижній щелепі – ретромолярний горбик.

5. Жорстке замкове кріплення малих сідлоподібних протезів варто використовувати при інтактному пародонті опорних зубів, помірно податливій або атрофічній слизовій оболонці, при I–III ступені атрофії альвеолярного гребеня, коли більшою мірою потрібно навантажити опорні зуби. При цьому для розвантаження конструкційних елементів замкового кріплення варто обов'язково застосовувати фрезерування інтерлоків і під'ясеневих уступів опорних коронок. Застосування м'якої підкладки при жорсткій системі фіксації протипоказано.

6. Напівлабільне кріплення малого сідлоподібного протеза можна використовувати за умови добре вираженого альвеолярного гребеня, атрофії пародонта опорних зубів до довжини кореня в тому випадку, якщо пацієнт відмовляється користуватися знімним протезом звичайної конструкції або неможливо провести імплантацію.

7. Усі пацієнти з малими сідлоподібними зубними протезами повинні перебувати на диспансерному обліку з контрольними оглядами не рідше двох разів на рік.