

17. Kailasapathy K. Survival and therapeutic potential of probiotic organisms with reference to *Lactobacillus acidophilus* and *Bifidobacterium spp* / K. Kailasapathy, J. Chin // *Immunol. Cell. Biol.* - 2000. - Vol. 78, № 1. - P. 80-88.
18. Parker R.B. Probiotics, the other half of the antibiotic story / R.B. Parker // *Anim. Nutr Health.* - 1974. - № 29. - P. 4-8.
19. Peri V. N. Basic aspects of pre-, pro- and synbiotics / V.N. Peri, Medi // *Arch. Gastroenterohepatol.* - 2003. - Vol. 22, № 3.4. - P. 65-72.
20. Watkinson P. J. The use of pre- pro- and synbiotics in adult intensive care unit patients: Systematic review / P. J. Watkinson et al. // *Clinical Nutrition.* - 2007. - Vol. 26, № 2. - P. 182-192.

Реферат

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА

Макаренко А.Н., Петров П.И., Лугина С.В.

Ключевые слова: дисбактериоз, микробиоценоз, антибиотические препараты, пробиотики, пребиотики.

В статье рассмотрен современный взгляд на проблему профилактики и лечения дисбактериоза. Проблематике дисбактериоза в настоящее время уделяется большое внимание как медиками, так и учеными. По данным отечественной и мировой статистики, с данной проблемой постоянно сталкиваются 80-90% людей различных возрастных и социальных групп. Лечение дисбактериозных состояний включает в себя спектр подходов в зависимости от этиологии патогенеза. В терапевтической практике часто встречается симптоматическое лечение, которое не приносит длительного эффекта, поскольку не устраняет первопричину. Основными путями борьбы является применение пробиотиков, пребиотиков и антибиотиков. Таким образом, следующим шагом в развитии взглядов по улучшению симбиотических взаимосвязей между макроорганизмом и его микробиотой может стать разработка так называемых аутобиотиков - препаратов, созданных индивидуально на основе компонентов собственной микробиоты.

Summary

MODERN VIEW ON THE ISSUE OF DYSBACTERIOSIS THERAPY AND PREVENTION

Makarenko A.N., Petrov P.I., Lugina S. V.

Key words: dysbacteriosis, microbiocenosis, antibiotic medicines, probiotics, prebiotics.

This article describes current views on prevention and therapy of dysbiosis. At present this condition is in the focus of attention of clinicians and health researches. According to the in-home and world statistics, 80-90% of population of different age and social groups are facing this problem. The therapy of dysbacteriosis often includes a variety of approaches depending on the aetiology. Common therapeutic practice is based on symptomatic treatment which does not provide long-lasting effect as it does not eliminate the root cause. The main ways to combat this condition is the use of probiotics, prebiotics and antibiotics. Thus, the next step in the development of views on the improvement of symbiotic relationships between microorganism and microbiota could be based on creating so-called autobiotics, agents designed individually on the basis of patient's own components of microbiota.

УДК 616.31-089.23:616.314-089.28

Малюченко О. М., Король Д. М., Малюченко М. М., Ярковий В. В., Коробейніков Л. С.

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ОРТОПЕДИЧНЕ ЛІКУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Авторами статті проведено огляд літератури, що стосується проблеми вдосконалення підходів до реабілітації пацієнтів з частковою адентією за допомогою часткових знімних ортопедичних конструкцій. В представленій роботі матеріал було логічно розподілено за відповідними підрозділами: потреба пацієнтів у подібному виді реабілітації, конструкційні та біомеханічні особливості часткових знімних протезів, огляд основних матеріалів для їх виготовлення, переваги та недоліки таких конструкцій. За результатами огляду авторами зроблено висновок про значну актуальність пошуку шляхів вдосконалення часткового знімного протезування із врахуванням стану опорних зубів та атрофічних змін у тканинах протезного ложа.

Ключові слова: частковий знімний пластинковий протез, перебазування, стан опорних зубів, слизова оболонка протезного ложа, кламер.

Повноцінне відновлення зубних рядів і зовнішнього вигляду обличчя пацієнта, порушеного внаслідок втрати зубів або їх часткового руйнування, є необхідністю, незалежно від професії, суспільного стану та віку особи. Тому протягом останніх десятиліть спостерігається стрімке підвищення вимог як до функціональних особливостей, так і до естетичних якостей зубних протезів [29, 31, 34, 41].

Питання поширеності та потреби населення у

лікуванні при частковій втраті зубів залишається у центрі уваги науковців [18, 22].

Потреба населення в ортопедичній стоматологічній допомозі при частковій чи повній втраті зубів залежить від багатьох факторів: поширеності стоматологічних хвороб в даному регіоні, особливостей їхнього перебігу, ефективності профілактичних заходів, лікування та терміном використання раніше встановлених ортопедичних конструкцій.

Ці фактори тісно взаємопов'язані з демографічними, екологічними та географічними особливостями того чи іншого регіону, генетичними схильностями кожного пацієнта, умов життя та його відношенням до власного здоров'я. Тому статистичні дані про потребу дорослого населення у цьому виді лікування можуть досить суттєво відрізнятися: від 60% до 98% обстеженого дорослого населення [4, 7, 12, 16, 30].

Збільшення кількості і якості профілактичних заходів та деяке поліпшення надання терапевтичної стоматологічної допомоги поки що не знизили потребу населення у виготовленні нових зубних протезів чи корекції вже існуючих [27]. Тому часткова відсутність зубів є однією з найбільш поширених патологій зубощелепної системи, що підтверджується даними різних авторів [4, 30].

Втрата зубів призводить до порушення основних функцій зубощелепної системи, функціонального та психологічного дискомфорту людини, захворювання ШКТ та втрати естетичного оптимуму обличчя [2, 3, 25].

До зростання поширеності передчасної втрати зубів найчастіше приводить карієс зубів та його ускладнення, хвороби пародонта, ігнорування правил профілактики та несвоєчасне звернення до лікаря [1, 39].

Так, Р.А. Левандовський (1996) [28] вивчав матеріали історій хвороб у 1256 жителів Дніпровського району м. Херсона і визначив, що у 260 пацієнтів спостерігались кінцеві дефекти, розташовані на обох щелепах, тобто в 20,7% випадків. У 247 вони були розташовані на нижній щелепі, а у 192 - на верхній. При чому поширеність кінцевих дефектів на нижній щелепі була більшою в жінок усіх вікових груп.

За період з 1996 по 1997 роки О.М. Сенніков і В.А. Лабунець провели аналіз потреби населення України в ортопедичній допомозі при частковій втраті зубів і отримали наступні результати: серед вибіркового обстеження 5090 жителів регіонів України дорослого віку були виявлені 3823 людей з частковими дефектами зубних рядів, що склало 74%. При цьому, 9,3% із загальної кількості осіб страждали на повну адентію [27].

Аналізуючи отримані дані, цими авторами були зроблені такі висновки: однібічні кінцеві дефекти зустрічаються в 16% випадків, двосторонні - у 13%, включені в бічних ділянках - до 65%, включені дефекти фронтальної ділянки не перевищують 6%.

Таким чином, розбіжність наведених у літературі даних можна пояснити різними медико-географічними умовами регіонів, в яких проведені дослідження, а також зростанням поширеності втрати зубів у зв'язку зі зниженням рівня соціальних умов життя.

Навіть втрата окремих зубів бічної ділянки здатна відчутно змінити фонетичну та естетичну складову функції зубощелепного апарату, змінюючи зовнішні контури обличчя та порушуючи

вимовляння окремих звуків. В літературі зустрічаються окремі посилання на зниження висоти нижньої частини обличчя, що обумовлене підвищеною або патологічною стертістю зубів та порушенням роботи СНЩС [6,8].

Про необхідність якнайшвидшого відновлення дефектів зубних рядів свідчать результати досліджень вітчизняних та закордонних авторів [28].

У своїй роботі М.Д. Король у 2005р., провівши дослідження, прийшов до висновку, що вторинні деформації зубних рядів у разі несвоєчасного протезування зустрічаються у 67% випадків. Відсутність молярів спричиняє різноманітну зміну положення премолярів (поворот по осі, корпусне зміщення, нахил в сторону дефекта та ін.). Величина прояву симптома Попова-Годона за відсутності антагоністів залежить від віку, в якому були видалені зуби, і давності їхньої втрати [21].

Однією з найголовніших проблем при частковій втраті зубів є функціональне перевантаження зубів, що залишились, а при несвоєчасній корекції базису вже наявного протеза, як зазначають окремі автори [12, 15, 16, 33, 60], є перевантаження опорних зубів. Перевантаження може бути як компенсованим (не мати клінічних проявів із боку пародонта і твердих тканин зубів, які обмежують дефект, або проявлятися підвищеною стертістю твердих тканин зубів), так і некомпенсованим - функціональне перевантаження супроводжується виникненням патологічної рухомості різного ступеня з чи без оголення коренів зубів, обмежуючих дефект, їх зміщенням у різних напрямках [23].

В ділянці відсутніх зубів слизова оболонка альвеолярного відростка може бути нормальною, гіпертрофованою або атрофованою [14, 55].

Після повної чи часткової втрати зубів з однієї сторони у пацієнтів акт жування здійснюється, як правило, на одному боці, без чи з меншим дефектом, який згодом стає звичним. Залежно від клінічної картини, в одних пацієнтів виявляється право-, а в інших лівосторонній тип жування. З часом у таких хворих спочатку виробляється, а потім стійко закріплюється патологічний динамічний стереотип, і труднощі подальшого лікування будуть пов'язані не тільки із заміщенням дефекту, а і з відновленням нормальної біомеханіки жувального акту. У зв'язку з цим стають зрозумілими труднощі адаптації хворих до знімних конструкцій протезів.

Враховуючи соціально-економічну ситуацію, що склалася, найпоширенішим варіантом протезування часткової адентії при кінцевих дефектах зубних рядів є виготовлення знімних ортопедичних конструкцій, до залишаються протези дугової та пластинкової конструкції з металевим або пластмасовим базисом [3, 4, 12].

Для відновлення кінцевих дефектів найчастіше в повсякденній практиці стоматологічні кабінети державних установ застосовують знімні

пластинкові протези з кламерною фіксацією [34, 44]. Обираючи конструкцію часткового знімного протеза, стоматолог-ортопед, насамперед, розв'язує проблему його фіксації та стабілізації [32].

Фіксація і стабілізація знімних протезів - це складне біомеханічне завдання, вирішення якого має на меті:

- 1) утримання протеза від зміщення у вертикальному і горизонтальному напрямках;
- 2) запобігання шкідливій дії знімного протеза на опорні зуби і тканини протезного ложа;
- 3) відповідність естетичним вимогам;
- 4) унеможливлення негативного ставлення пацієнта до знімної конструкції [33, 44].

Впродовж багатьох останніх років у стоматологічній практиці державних стоматологічних установ бази часткових знімних пластинкових протезів виготовлялись з акрилових пластмас гарячого затвердіння (Етакрил-02, Фторакс, Latacryn-H, Villacryn H+) [10, 17, 47]. Для перебудування та лагодження пластмасових протезів, для виготовлення тимчасових знімних протезів, а також ортодонтичних апаратів використовують пластмаси холодного затвердіння (Протакрил-М, Редонт, Duracryn Plus, Villacryn S).

На сьогоднішній день існує широкий вибір закордонних матеріалів, позбавлених тих мінусів, які притаманні акриловим пластмасам (наприклад, відносна крихкість та значна усадка) [11].

Інтернет-посилання та рекламні інформаційні матеріали ілюструють достатньо велику кількість переваг та позитивних якостей сучасних основних матеріалів для виготовлення знімних ортопедичних конструкцій, що характеризуються високою естетичністю та мають певну специфіку лабораторного виготовлення. До таких конструкцій можна віднести:

- 1) нейлонові протези першого покоління;
- 2) нейлонові протези другого покоління (Deflex, Vertex Thermosens);
- 3) поліуретанові протези;
- 4) протези Bio Acry-Free, що виготовляються з поліметилметакрилату;
- 5) протези, зроблені на основі нейлону;
- 6) ацеталеві протези.
- 7) поліпропілену;

Нажаль, нам не вдалося знайти ґрунтовні наукові роботи з детальною характеристикою та обґрунтуванням ефективності клінічного застосування протезів на основі вищезгаданих матеріалів.

Проблема взаємовідношення тканин порожнини рота з матеріалами, з яких виготовляються зубні протези, є однією з основних в клініці ортопедичної стоматології [9]. У здорових тканинах порожнини рота збалансовані біохімічні процеси, що зберігає структуру тканини і підтримує її функцію, а тим часом матеріали, що застосовуються для виготовлення зубних протезів, є чужорідними і викликають в тканинах людини різні адаптивні реакції. Особливо виражена реакція при

частковому і повному знімному протезуванні. Практично вся СОПР під знімним протезом в різному ступені має ознаки «боротьби» з чужорідним тілом [5]. Наприкінці тридцятих років для виготовлення базисів 5 знімних зубних протезів стали використовувати акрилові пластмаси, які витіснили каучук. Одним із суттєвих недоліків акрилатів є їхня мікропористість, що виникає в процесі полімеризації [38]. Мікрофлора, яка перебуває в мікропорах зубних протезів, викликає порушення мікробіологічного рівноваги тканин порожнини рота. У ділянці контакту знімного протезу часто можна спостерігати запалення слизової оболонки, що отримало назву «акрилового стоматиту». Основною причиною виникнення подібного ускладнення є технологічна неможливість повної полімеризації мономера [26]. Вільний мономер викликає алергічні реакції локального і загального характеру. При порушенні режиму полімеризації в базисі протеза може міститися від 3,4 до 8% вільного мономера, який виділяється з протеза протягом 5 років. При попаданні мономера в слину внаслідок вмивання або стирання пластмаси виникають умови для прояву в порожнині рота токсико-алергічних реакцій [42, 45].

Можливі косметичні недоліки знімних пластинкових конструкцій з кламерною фіксацією часто створюють психологічний бар'єр для швидкої адаптації у пацієнтів молодого віку. Ще одним суттєвим конструкційним негативним фактором можна вважати значний за площею базис, що може спричинити зниження всіх видів чутливості рецепторів протезного ложа. Окремою групою ускладнень, пов'язаних з користуванням знімними конструкціями, можна вважати процеси, що пов'язані як з недоліками матеріалів, так і з процесами, що відбуваються у тканинах протезного ложа. Часто через тривалий термін користування стираються штучні пластмасові зуби, і це викликає зниження висоти прикусу, що, в свою чергу, впливає на збільшення навантаження на зуби, що залишились та порушення в роботі скронево-нижньощелепного суглобу [34, 39].

Відомо, що знімні протези впливають на підлеглі тканини, що супроводжується зміною рельєфу протезного ложа [35]. Внаслідок змін рельєфу підлеглих тканин виникає невідповідність між базисом протеза і протезним ложем [15]. Невідповідність рельєфу базису протеза і протезного ложа часто викликає нерівномірний розподіл жувального тиску з виникненням зон переважання в підлягаючих тканинах. В такому випадку ортопедична конструкція може надавати більше негативного впливу, який супроводжується збільшенням інтенсивності атрофічних процесів в ділянках з підвищеним тиском. Такі зміни можуть значно ускладнювати повторне протезування пацієнтів [24].

Невідповідність рельєфу базису протеза протезному ложу можна коригувати шляхом перебудування ортопедичної конструкції. Слід відмі-

тити, що у повсякденній клінічній практиці необхідність перебазування протеза визначається порушенням його стійкості або балансом, що не завжди супроводжується скаргами пацієнтів. Своєчасне проведення перебазування дозволяє не тільки стабілізувати стан тканин протезного ложа, але і збільшити терміни користування протезами. Однак, при користуванні різними конструкціями знімних протезів, періодичність контрольних відвідувань і терміни проведення перебазувань можуть істотно відрізнятися.

За даними Невської В.В. (2011р.), пацієнтам, які користуються пластинковими протезами при кінцевих дефектах великої протяжності, рекомендовано проводити періодичне перебазування кожні 12 місяців, при включених дефектах і незнімних конструкціях на протилежній щелепі - через 18 місяців, а при знімних протезах на антагонуючій щелепі - 12 і 24 місяці.

Таким чином, на підставі проведеного аналізу доступної літератури за темою дослідження, нами було зроблено висновок про збереження значної актуальності вдосконалення підходів до знімного протезування у пацієнтів з частковою адентією. Наукові дослідження попередніх років демонструють принципове значення для довготривалого успішного користування подібними конструкціями трьох основних факторів, а саме: стану опорних зубів, особливостям біомеханіки конструкції та взаємодії матеріалів протеза з оточуючими тканинами та організмом людини в цілому. Отже, на підставі ознайомлення з даними літератури можна дійти висновку про те, що питання стану опорних зубів після перебазування часткового знімного пластинкового протезу є актуальним і потребує подальшого вивчення [24, 33,36, 40].

Література

1. Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология / Н.Г. Аболмасов - [2-е изд.] - М.: Медпресс-информ, 2007. - 496 с.
2. Абрамович А.М. Качество жизни больных с частичным и полным отсутствием зубов / А.М. Абрамович. - М., 2005. - 25 с.
3. Алимский А.В. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии / А.В. Алимский // Российский стоматологический журнал. - 2004. - №2. - С.38-40.
4. Апресян Г.Н. Нуждаемость в ортопедической стоматологической помощи населения пожилого и старческого возраста и особенности ее оказания в условиях бесплатного (льготного) зубного протезирования. / Г.Н. Апресян. - М., 2005. - 92 с.
5. Арутюнов С.Д. Микробиологическое обоснование выбора базисной пластмассы съёмных зубных протезов / С.Д. Арутюнов // Стоматология - 2002. - № 3. - С.4-8.
6. Боровский Е.В. Стоматологический статус лиц пожилого и старческого возраста в разных регионах / Е.В. Боровский // Стоматология - 1991. - № 4. - С.78-80.
7. Величко Л.С. Подготовка пациента к зубному протезированию / Л.С. Величко - Минск : БГМУ, 2009. - 28 с.
8. Гаврилов Е.Н. Ортопедическая стоматология / Е.Н. Гаврилов - СПб.: Фолиант, 1997. - 565 с.
9. Галонский В.Г. Реакция слизистой оболочки опорных тканей протезного ложа на воздействие съёмных зубных протезов / Галонский В.Г. // Сибирский медицинский журн. - 2009. - № 2. - С.18-22.
10. Гасан Жамиль Ваизр Повышение эффективности фиксации съёмных протезов после частичной потере зубов : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматология» / Гасан Жамиль Ваизр. - К., 1993. - 18с.
11. Глинкина В.В. Необходимость внедрения новых материалов для изготовления съёмных протезов / В.В. Глинкина // Сборник материалов для научно-практической конференции : Ме-

12. Гончаренко А.Д. Потребность в ортопедическом лечении съёмными пластиночными протезами среди сельского населения / А.Д. Гончаренко // Труды VI съезда Стоматологической ассоциации России : Мат. конф. - М., 2000. - С.394-395.
13. Гроссман В.И. Клинические и экспериментальные исследования эффективности применения в ортопедической стоматологии некоторых новых полимеров в качестве базисных материалов : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / В.И. Гроссман - Пермь, 2007. - 20 с.
14. Дівнич Т.Я. Зміна мікрофлори ротової порожнини в залежності від терміну користування знімними конструкціями зубних протезів / Т.Я. Дівнич // Галицький лікарський вісник - 2007. - № 2. - С.26-28.
15. Донской Г.И. Применение математических методов в исследованиях по стоматологии / Г.И. Донской - Донецк: Изд-во Донецкого гос. мед. ун-та им. М. Горького, 2001. - 150 с.
16. Дорубець А.Д. Поширеність дефектів зубних рядів та потреба у відновленні їх безперервності / А.Д. Дорубець // Український стоматологічний альманах - 2007. - № 1. - С.55-57.
17. Жулев Е.Н. Частичные съёмные протезы (теория, клиника и лабораторная техника) / Е.Н. Жулев - Н. Новгород: Нижегород. гос. мед. акад., 2000. - 428 с.
18. Заблоцкий Я.В. Поширеність та структура дефектів зубних рядів у населення міста Львова та Львівської області / Я.В. Заблоцкий // Вісник стоматології - 2005. - №4. - С.77-87.
19. Згонник О.С. Нуждаемость в полном съёмном протезировании населения города Полтавы и области / О.С. Згонник // Актуальные проблемы современной медицины: Вісник Укр. мед. стомат. акад. - 2003. - Т.3. - Вип. 2(6). - С.24-26.
20. Зубченко С.Г. Потреба населення м. Полтави і Полтавської області в знімному пластинковому протезуванні / С.Г. Зубченко // Український стоматологічний альманах : Досягнення і перспективи розвитку ортопедичної стоматології та ортодонції в Україні : мат. конф. Т. 3. - Полтава, 2006. - № 1- С.19-20.
21. Зубченко С.Г. Ортопедична допомога населенню сільської місцевості / С.Г. Зубченко, М.Д. Король // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції 12-13 травня. - Івано-Франківськ, 2005. - С. 26.
22. Зубченко С.Г. Перспективи надання стоматологічної ортопедичної допомоги в сучасних економічних умовах / С.Г. Зубченко, М.Д. Король, Л.С. Коробейников // Матеріали ІІ (ІХ) з'їзду асоціації стоматологів України. - К.: Книга плюс, 2004. - С. 60.
23. Клим'юк Ю.В. Особливості обстеження хворих за допомогою методики визначення витривалості пародонта зубів до навантажень / Ю.В. Клим'юк // Український стоматологічний альманах, 2009. - № 1. - С.25-27.
24. Колос Г.А. Отдаленные результаты протезирования пациентов с частичной потерей зубов съёмными протезами с телескопической системой фиксации. / Г.А. Колос, Т.В. Колесова // Вестник Волг ГУ - 2006. - № 5 - С.84.
25. Копейкин В.Н. Ортопедическая стоматология / В.Н. Копейкин, М.З. Миргазизов - [изд. 2-е доп.] - М.: Медицина, 2001. - 624 с.
26. Копейкин В.Н. Ошибки в ортопедической стоматологии: Профессиональные и медико-правовые аспекты. / В.Н. Копейкин, М.З. Миргазизов, А.Ю. Малый - М., 2002. - 240 с.
27. Лабунец В.А. Основы научного планирования и организации ортопедической стоматологической помощи на современном этапе её развития / В.А. Лабунец - Одесса, 2006. - 428 с.
28. Левандовський Р.А. Раннє заміщення кінцевих дефектів та великих включених дефектів зубних рядів мостоподібними протезами на імплантатах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.22. «Стоматологія» / Р.А. Левандовський. - К., 1996. - 17 с.
29. Маланчук В.А. О методологических подходах к эстетике в ортопедической стоматологии / В.А. Маланчук, Т.И. Безик // Вісник стоматології. - 1997. - № 3. - С.422-425.
30. Малюченко М.М. Потреба населення в незнімному протезуванні (огляд) / М.М. Малюченко / Актуальні проблеми ортопедичної стоматології та ортодонції : Всеукр. наук.-практ. конф. : Мат. конф. - Полтава, 2000. - С. 70-71.
31. Наумович С.А. Биомеханика системы «Зуб-периодонт-костная ткань»: монография / С.А. Наумович - Минск: БГМУ, 2009. - 279 с.
32. Наумович С.А. Методы ортопедического лечения заболеваний периодонта / С.А. Наумович - Минск: БГМУ, 2009. - 60 с.
33. Наумович С.А. Методы фиксации и стабилизации полных съёмных пластиночных протезов / С.А. Наумович - Минск: БГМУ, 2009. - 4 с.
34. Наумович С.А. Ортопедическая стоматология. Протезирование съёмными пластиночными и бюгельными протезами / С.А. Наумович - Минск: БГМУ, 2007. - 212 с.

35. Наумович С.А. Особенности ортопедического лечения при заболеваниях слизистой оболочки полости рта / С.А. Наумович – Минск: БГМУ, 2005. – 28 с.

36. Невська В.В. Сравнительная оценка влияния различных конструкций съёмных протезов на протезное ложе при частичном отсутствии зубов / Невська В.В. – Москва, 2011. – 1с.

37. Неспрядько В.П. Изучение механических свойств базисных пластмасс съёмных зубных протезов / В.П. Неспрядько // Современная стоматология. – 2006. – № 3. – С.130-132.

38. Неспрядько В.П. Лабораторное исследование пористости базисных пластмасс и ее влияние на прочность базиса съёмных протезов / В.П. Неспрядько // Современная стоматология. – 2000. – №3. – С.65-67.

39. Николас Дж.А. Джемсон. Частичные съёмные протезы / Николас Дж.А. Джемсон. – Москва : «МЕДпрессинформ», 2006. – 11-12 с.

40. Панчоха В.П., Помойницький В.Г. Алгоритм планування кламерної фіксації часткових знімних протезів / В.П. Панчоха, В.Г. Помойницький // II (IX) з'їзд Асоціації стоматологів України : Мат. конф. – К.: Книга плюс, 2004. – С.437-438.

41. Перевезенцев А.П. Замковые крепления в ортопедической стоматологии / А.П.Перевезенцев // Зубной техник – 2002. – № 6. – С.5.

42. Рубленко С.С. Вплив зубних протезів з акрилової пластмаси та нейлону на резистентність і мікрофлору порожнини рота / С.С. Рубленко. – Москва, 2012. – 1с.

43. Сенніков О.М. Динамика ЕМГ показників функціонального стану жувальних м'язів у процесі протезування хворих з односторонніми кінцевими дефектами зубних рядів на субперіостальних імплантатах / О.М. Сенніков // Вісник стоматології. – 1997. – №1. – С.108-110.

44. Чуйко А.Н. Особенности биомеханики в стоматологии / А.Н. Чуйко. – Х.: Прапор, 2006. – 304 с.

45. Cronstrom R., Rene N., Owall B., Blomqvist A. The swedish patient insurance scheme and guarantee insurance for prosthodontic treatment / R. Cronstrom, N. Rene, B. Owall [et al.] // Int. Dental J. – 1992. – Vol. 42. – P.113-118.

46. Glants P.Q., Nyman S., Strachdmn E. On functional strain in fixed mandibular reconstruction / P.Q. Glants, S. Nyman, E. Strachdme, [et al.] // Acta Odontol. Scand. – 1984. – Vol. 42 – №5. – P.269-276.

References

1. Abolmasov N.G. Ortopedycheskaja stomatologija / N.G. Abolmasov - [2-e yzd.] – M.: Medpress-ynform, 2007. – 496 с.

2. Abramovych A.M. Kachestvo zhizny bol'nyh s chastychnym y polnym otsutstviem zubov / A.M. Abramovych. – M., 2005. – 25 с.

3. Alymskij A.B. Medyko-socyal'nye y organizacynnye aspekty sovremennoj gerontostomatologyy / A.B. Alymskij // Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. – 2004. – №2. – S.38-40.

4. Apresjan G.N. Nuzhdaemost' v ortopedycheskoj stomatologicheskoj pomoshhy naselenija pozhylogo y starsheskogo vozrasta y osobennosti ee okazanja v uslovijah besplatnogo (l'gotnogo) zubnogo protezyrovanja. / G.N. Apresjan. – M., 2005. – S.92 с.

5. Arutjunov S.D. Mikrobiologicheskoe obosnovanye vybora bazysnoj plastmassy съёмных зубных протезов / S.D. Arutjunov // Stomatologija – 2002. – № 3. – S.4-8.

6. Borovskij E.V. Stomatologicheskij status lyc pozhylogo y starsheskogo vozrasta v raznyh regionah / E.V. Borovskij // Stomatologija – 1991. – № 4. – S.78-80.

7. Velychko L.S. Podgotovka pacyenta k zubnomu protezyrovanyju / L.S. Velychko – Mynsk : BGMU, 2009. – 28 с.

8. Gavrylov E.N. Ortopedycheskaja stomatologija / E.N. Gavrylov–SPb.: Folyant, 1997. – 565 с.

9. Galonskij V.G. Reakcija slizystoj obolochky orognyh tkanej proteznogo lozha na vozdejstvie съёмных зубных протезов / Galonskij V.G. // Sybyskij medycynskij zhurn. – 2009. – № 2. – S.18-22.

10. Gasan Zhamyl' Vazyr Povyshenye effektivnosti fyksacy съёмных протезов после chastychnoj potere zubov : avtoref. dys. na soyskanye uchenoj stepeny kand. med. nauk : spec. 14.01.22 «Stomatologija» / Gasan Zhamyl' Vazyr. – K., 1993. – 18s.

11. Glynkyna V.V. Neobhodnost' vnedrenija novyh materialov dlja yzgotovlenija съёмных протезов / V.V. Glynkyna // Sbornik materialov dlja nauchno-praktycheskoj konferency : Medycynskie y farmacevtycheskie nauky: strategicheskie pryorytety razvytija y innovacynnye reshentya : Mat. konf. – Dnepropetrovsk, 2013. – С.22.

12. Goncharenko A.D. Potrebnost' v ortopedycheskom lechenyу съёмнымy plastynochnymy protezamy sedy sel'skogo naselenija / A.D. Goncharenko // Труды VI съезда Stomatologicheskoj assocjacy Rossy : Mat. konf. – M., 2000. – S.394-395.

13. Grossman B.Jl. Klyncheskые y eksperymental'nye yssledovanya effektivnosti pryomenenija v ortopedycheskoj stomatologyy nekotoryh novyh polymerov v kachestve bazysnyh materialov :

avtoref. dys. na soyskanye uch. stepeny kand. med. nauk: spec. 14.00.21 «Stomatologija» / B.Jl. Grossman – Perm', 2007. – 20 с.

14. Divnych T.Ja. Zmina mikroflory rotovoi' porozhnnyy v zalezhnosti vid terminu korystuvannja znimnymy konstrucijamy zubnyh proteziv / T.Ja. Divnych // Galyc'kij likars'kij visnyk – 2007. – № 2. – S.26-28.

15. Donskoj G.Y. Prymenenye matematycheskyh metodov v yssledovanyjah po stomatologyy / G.Y. Donskoj – Doneck: Yzd-vo Doneckogo gos. med. un-ta ym. M. Gor'kogo, 2001. – 150 с.

16. Dorubec' A.D. Poshyrenist' defektiv zubnyh rjadiv ta potreba u vidnovlenni i'h bezpererivnosti / A.D. Dorubec' // Ukrai'ns'kij stomatologichnyj al'manah – 2007. – № 1. – S.55-57.

17. Zhulev E.N. Chastychnye съёмные protezy (teorija, klynka y laboratornaja tehnyka) / E.N. Zhulev – N. Novgorod: Nyzhegorod. gos. med. akad., 2000. –428 с.

18. Zabloc'kij Ja.V. Poshyrenist' ta struktura defektiv zubnyh rjadiv u naselenija mista L'vova ta L'vivs'koj oblasti / Ja.V. Zabloc'kij // Visnyk stomatologii – 2005. – №4. – S.77-87.

19. Zgonnyk O.S. Nuzhdaemost' v polnom съёмном protezyrovanyу naselenija goroda Poltavy y oblasti / O.C. Zgonnyk // Aktual'ni problemy suchasnoj' medycyny: Visnyk Ukr. med. stomat. akad. – 2003. – T.Z. – Vyp. 2(6). – S.24-26.

20. Zubchenko S.G. Potreba naselenija m. Poltavy i Poltavs'koj oblasti v znimnomu plastynochnomu protezyvannji / S.G. Zubchenko // Ukrai'ns'kij stomatologichnyj al'manah : Dosjagnennja i perspektivy rozvytku ortopedychno' stomatologii' ta ortodontii' v Ukrai'ni : mat. konf. T. 3. – Poltava, 2006. – № 1–S.19-20.

21. Zubchenko S.G. Ortopedychna dopomoga naselennju sil's'koj miscevnosti / S.G. Zubchenko, M.D. Korol' // Materialy miznarodnoj' naukovo-praktychnoi' konferencyi' 12-13 travnja. – Ivano-Frankivs'k, 2005. – S. 26.

22. Zubchenko S.G. Perspektivy nadannja stomatologichno' ortopedychno' dopomogy v suchasnyh ekonomichnyh umovah / S.G. Zubchenko, M.D. Korol', L.S. Korobejnikov // Materialy II (IH) z'i'zdu asociacii' stomatologiv Ukrai'ny. – K.: Knyga pljus, 2004. – S.60.

23. Klym'juk Ju.V. Osoblyvosti obstezhennja hvoryh za dopomogoyu metodyky vyznachennja vytrvalosti parodontu zubiv do navantazhen' / Ju.V. Klym'juk // Ukrai'ns'kij stomatologichnyj al'manah, 2009. – № 1. – S.25-27.

24. Kolos G.A. Otdalennye rezul'taty protezyrovanja pacyentov s chastychnoj poterej zubov съёмнымy protezamy s teleskopycheskoj systemoj fyksacy. / G.A. Kolos, T.V. Kolesova // Vestnyk Volg GU – 2006. – № 5 – С.84.

25. Kopejkyn V.N. Ortopedycheskaja stomatologija / V.N. Kopejkyn, M.Z. Myrgazyzov – [yzd. 2-e dop.] – M.: Medycyna, 2001. – 624 с.

26. Kopejkyn V.N. Oshybky v ortopedycheskoj stomatologyy: Professional'nye y medyko-pravovnye aspekty. / V.N. Kopejkyn, M.Z. Myrgazyzov, A.Ju. Mal'byj – M., 2002. – 240 с.

27. Labunec V.A. Osnovy nauchnogo planyrovannya y organizacyi ortopedycheskoj stomatologicheskoj pomoshhy na sovremennomu etape ee razvytija / B.A. Labunec – Odessa, 2006. – 428 с.

28. Levandovs'kij R.A. Rannje zamishhennja kincevyh defektiv ta velykyh vključennyh defektiv zubnyh rjadiv zodobudnyh protezamy na implantatah : avtoref. dys. na zdobuttja nauk. stupenja kand. med. nauk : spec. 14.01.22. «Stomatologija» / R.A. Levandovs'kij. – K., 1996. – 17 s.

29. Malanchuk V.A. O metodologycheskyh podhodah k эстетике v ortopedycheskoj stomatologyy / V.A. Malanchuk, T.Y. Bezyk // Visnyk stomatologii. – 1997. – № 3. – S.422-425.

30. Maljuchenko M.M. Potreba naselenija v neznimnomu protezyvannji (ogljad) / M.M. Maljuchenko / Aktual'ni problemy ortopedychno' stomatologii' ta ortodontii' : Vseukr. nauk.-prakt. konf. : Mat. konf. – Poltava, 2000. – S. 70-71.

31. Naumovych S.A. Vyomehanyka systemy «Zub-peryodont-kostnaja tkan'»: monografija / S.A. Naumovych – Mynsk: BGMU, 2009. – 279 s.

32. Naumovych S.A. Metody ortopedycheskogo lechenija zabolevanyj peryodonta / S.A. Naumovych – Mynsk: BGMU, 2009. – 60 s.

33. Naumovych S.A. Metody fyksacy y stablyzacyu rolnyh съёмных plastynochnyh protezov / S.A. Naumovych – Mynsk: BGMU, 2009. – 4 s.

34. Naumovych S.A. Ortopedycheskaja stomatologija. Protezyrovanye съёмнымy plastynochnymy y bjudel'nymy protezamy / S.A. Naumovych – Mynsk : BGMU, 2007. – 212 s.

35. Naumovych S.A. Osobennosti ortopedycheskogo lechenija pry zabolevanyjah slizystoj obolochky polosty rta / S.A. Naumovych – Mynsk: BGMU, 2005. – 28 s.

36. Nevs'ka V.V. Sravnytel'naja ocenka vlyjanija razlychnyh konstrucij съёмных протезов на proteznoe lozhe pry chastychnom otsutstvyi zubov / Nevs'ka V.V. – Moskva, 2011. – 1s.

37. Nesprjad'ko V.P. Yzuchenye mehanycheskyh svojstv bazysnyh plastmass съёмных зубных протезов / V.P. Nesprjad'ko // Sovremennaja stomatologija. – 2006. – № 3. – S.130-132.

38. Nesprjad'ko V.P. Laboratorное yssledovanye porystosty bazysnyh plastmass y ee vlyjanye na prochnost' bazysa съёмных protezov / V.P. Nesprjad'ko // *Sovremennaja stomatologija*. – 2000. – №3. – S.65-67.
39. Nykolos Dzh.A. Dzhepson. Chastychnye съёмные protezy / Nykolos Dzh.A. Dzhepson. – Moskva : «MEDpressynform», 2006. – 11-12 c.
40. Panchoha V.P., Pomojnyck'kyj V.G. Algoritm planuvannja klamernoi' fiksacii' chastkovyh znimnyh proteziv / V.P. Panchoha, V.G. Pomojnyck'kyj // II (IH) z'їzd Asocіacii' stomatologiv Ukraїny : Mat. konf. – K.: Knyga pljus, 2004. – S.437-438.
41. Perevezencev A.P. Zamkovye kreplenyja v ortopedycheskoj stomatologijy / A.P. Perevezencev // *Zubnoj tehnyk* – 2002. – № 6. – S.5.
42. Rublenko S.S. Vplyv zubnyh proteziv z akrylovoi' plastmasy ta nejlonu na rezystentnist' i mikrofloru porozhnyh rota / S.S. Rublenko. – Moskva, 2012. – 1c.
43. Sennikov O.M. Dynamyka EMG pokaznykiv funkcional'nogo stanu zhuval'nyh m'jaziv u procesi protezuvannja hvoryh z odnostonnnyimi kincevymi defektamy zubnyh rjadiv na subperiostal'nyh implantatah / O.M. Sennikov // *Visnyk stomatologii*. – 1997. – №1. – S.108-110.
44. Chujko A.N. Osobennosti byomehanyky v stomatologijy / A.N. Chujko. – H.: Prapor, 2006. – 304 c.
45. Cronstrom R., Rene N., Owall B., Blomqvist A. The swedish patient insurance scheme and guarantee insurance for prosthodontic treatment / R. Cronstrom, N. Rene, B. Owall [et al.] // *Int. Dental J.* – 1992. – Vol. 42. – P.113-118.
46. Glants P.Q., Nyman S. Strachdmen E. On functional strain in fixed mandibular reconstruction / P.Q. Glants, S. Nyman, E. Strachdme, [et al.] // *Acta Odontol. Scand.* – 1984. – Vol. 42 – №5. – P.269-276.

Реферат

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЧАСТИЧНЫХ СЪЕМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ
Малюченко А. Н., Король Д. М., Малюченко Н. Н., Ярковой В. В., Коробейников Л. С.

Ключевые слова: частичный съёмный пластинчатый протез, перебазировка, состояние опорных зубов, слизистая оболочка протезного ложа, кламер.

Авторами статьи проведено обзор литературы, касающийся проблемы совершенствования подходов к реабилитации пациентов с частичной адентией с помощью частичных съёмных ортопедических конструкций. В представленной работе обзорный материал был логично распределен по соответствующим подразделам: потребность пациентов в подобном виде реабилитации, конструкционные и биомеханические особенности частичных съёмных протезов, обзор основных материалов для их изготовления, преимущества и недостатки таких конструкций. По результатам осмотра авторами сделан вывод о значительной актуальности поиска путей совершенствования частичного съёмного протезирования с учетом состояния опорных зубов и атрофических изменений в тканях протезного ложа.

Summary

CURRENT CONCEPTIONS ON PROSTHODONTIC TREATMENT WITH PARTIAL REMOVABLE DENTURES

Maliuchenko O. M., Korol D. M., Maliuchenko M. M., Yarkoviy V. V., Korobeynikov L. S.

Key words: partial removable plate dentures, rebasing, the state of the abutment teeth, mucous membrane of prosthetic bed, clasp.

This review paper is devoted to enhancing approaches in the rehabilitation of patients with partial adentia by partial removable plate dentures. The article is structured into the following segments: first we described needs of patient in prosthetic correction, then we paid attention to structural and biomechanical features of dentures and reviewed the available basic materials for their manufacturing as well as the advantages and disadvantages of such appliances. The results obtained allowed us to conclude about significant relevance on searching for ways to improve partial removable dentures with regard to the state of supporting teeth and atrophic changes in the tissues of prosthetic bed.