

Таблиця 1. Частота лагодження повних знімних протезів верхньої щелепи

Групи пацієнтів та кількість виготовлених протезів		Кількість протезів, які лагодилися
		N
Група I (44)	Підгрупа 1А (12)	3 (25%)
	Підгрупа 1Б (15)	2 (13%)
	Підгрупа 1В (17)	1 (9%)
Група II (37)	Підгрупа 2А (11)	2 (18%)
	Підгрупа 2Б (12)	1 (8%)
	Підгрупа 2В (14)	—
Всього	(n=81)	9 (11%)

технології виготовлення, анатомічних особливостей тканин протезного ложа та від міцнісних показників базисного полімера. У I групі загальна кількість протезів, які підлягали лагодженню, дорівнювала 6, що складало 13,6% від загальної кількості виготовлених. У підгрупі 1А лагодилося 3 протези, що становить 25%. У підгрупі 1Б лагодилося 2 (13,3%). У підгрупі 1В лагодився 1 протез, що склало 9,1%. Отже, при виготовленні повних знімних протезів верхньої щелепи, полімеризованих методом на "водяній бані", порівняно з неармованим базисом, базиси, армовані поліамідною сіткою, лагодилися рідше в 1,5 разу, армовані металевою сіткою — у 3 рази у порівнянні з неармованими.

У II групі протягом усього терміну спостережень лагодженню підлягало 2 протези — це 18,2%. Обидва протези входили до підгрупи 1А. У підгрупі 1Б, де армувальним елементом була поліамідна сітка, лагодився 1 протез, що відповідає 8,3%. А в підгрупі 1В, де застосовувався армувальний шар з металевої сітки, поломок не зафіксовано. Усього у I та II групах із 81 виготовленого повного знімного протеза лагодилося 9, що становить 11,1% від загальної кількості.

Результати досліджень підтверджують, що при полімеризації у сухому середовищі під тиском неармовані базиси ламалися у 2 рази частіше, ніж армовані поліамідною сіткою, а базиси, армовані металевою сіткою, не ламалися взагалі.

Дані табл. 1. засвідчують, що повні знімні пластинкові протези верхньої щелепи, виготовлені на "водяній бані", як без армувального елементу, так і з ним, лагодилися у 2 рази частіше порівняно з тими, які були виготовлені у сухому середовищі під тиском, як з неармованим базисом, так і з використанням армувальних елементів різних видів.

Порушення у скронево-нижньощелепному суглобі та слуховому апараті, зумовлені зниженням висоти прикусу при деяких патологічних станах зубощелепної системи

М.Я. Нідзельський, І.Ю. Попович

м. Полтава

Лікарі загальної практики нерідко зустрічаються з пацієнтами з неврологічними порушеннями. причини виникнення яких довгий час неможливо встановити. Такі хворі нерідко скаржаться на сухість у ротовій порожнині, шум і закладання у вухах, зниження слуху, головний біль, біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) і зовнішнього слухового ходу, неприємний присмак тощо.

Хворих із зазначеними скаргами немало, а лікування, призначене загальним лікарем, не завжди ефективне. Пояснюється це тим, що дана симптоматика у деякої частини хворих зумовлена змінами у зубощелепній системі і спричинена зниженням висоти прикусу, що призводить до зміщення суглобових головок у СНЩС.

Серед вчених багато років ведеться дискусія: чи може зміна висоти прикусу бути причиною вищезгаданих неврологічних симптомів? Одні автори відповідають на це питання негативно. Інші пояснюють, що такі симптоми можуть виявлятися тільки при артрозах щелепного суглоба. За даними літератури, трактування таких змін пояснюється тим, що суглобові головки у СНЩС зміщуються і чинять механічний тиск на утворення зовнішнього і середнього вуха, на слухову трубу і барабанну струну. Та необхідно зазначити, що дана гіпотеза не має достатнього обґрунтування.

Тому у хворих з такою неврологічною симптоматикою і нез'ясованою етіологією необхідно визначити стан зубощелепної системи і висоту прикусу.

У стоматології під висотою прикусу розуміють висоту нижнього відділу лица при змиканні щелеп у центральній оклюзії. Її визначають як відстань між підносовою точкою (*subnasale*) розташованою по середині рухомої частини основи носа, і щелепною точкою (*gnathion*) на нижньому краю нижньої щелепи по середній лінії лица. У нормі висота прикусу повинна бути на 2 мм меншою від висоти нижнього відділу лица при фізіологічному спокої нижньої щелепи, коли губи зімкнуті без напруження. Зробивши заміри лінійкою або циркулем висоти нижнього відділу лица у фізіологічному спокої нижньої щелепи, можна встановити, чи є зниження висоти прикусу, чи воно відсутнє.

Зміна висоти прикусу спостерігається при частковій або повній втраті зубів, їх патологічній стертості. Це призводить до зміщення головок СНЩС назад та угору, у глибину заднього відділу суглобової ямки.

Характерними ознаками зниження висоти прикусу є посилений малюнок носогубних і підборідних складок, западіння губ, укорочення нижнього відділу лица при зімкнутих щелепах.

Необхідно зауважити, що зниження висоти прикусу, яке призводить до змін у СНЩС і змін слуху, не завжди викликає біль, і тому хворі не звертаються до лікаря. Це призводить до прогресивного розвитку цих симптомів.

З цією метою нами було проведено дослідження 96 чоловік, середній вік яких був 28 років і в яких протягом 2–3 років були відсутні 2–4 зуби у бічній ділянці щелепи з обох боків. Визначення різниці між оклюзійною висотою нижнього відділу лица ми проводили анатомо-фізіологічним методом. Дослідження суглобового шуму проводили за допомогою стетоскопа, зниження слуху — за допомогою тональної порогової аудіометрії.

Під час досліджень ми отримали такі результати: зниження висоти прикусу на 2–4 мм — у 43% обстежених; безсимптомні зміни у суглобі — у 29%; зниження повітряної провідності — у 32% обстежених.

Таким чином, відсутність зубів у бічній ділянці протягом 2–3 років у значного відсотка хворих призводить до зниження висоти прикусу і супроводжується порушенням у СНЩС та органах слуху. Відсутність больової симптоматики, на нашу думку, зумовлено гарними компенсаторними можливостями організму.

Полірування як критерій оцінки якості зубних протезів: стан проблеми

М.Я. Нідзельський, Т.О. Чикор

м. Полтава

Одним із критеріїв якості протеза вважається високий ступінь полірованості його поверхні. Якість обробленої поверхні пластмас залежить від багатьох факторів: властивостей оброблюваних матеріалів, марки і геометричних параметрів інструментів, технологічних засобів. Однак ні в підруч-