

24 часов, в то время как препарирование с уступом приводит к более длительным изменениям в пульпе.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЧАСТИЧНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ ФИКСИРУЮЩИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ БОЛЬШИХ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ

А.Г.Зайцев [✓]

*Полтавский государственный медицинский
стоматологический институт, г.Полтава, Украина*

Частичная потеря зубов является самым распространенным патологическим состоянием зубочелюстной системы. Среди других она занимает первое место. Клиническая картина при данной патологии носит сложный характер. Особенно это значимо при наличии больших дефектов зубных рядов. Для удержания частичных съемных пластиночных протезов (ЧСПП) используются различного рода фиксирующие элементы.

Целью нашего исследования явилось проведение сравнительной оценки качества протезирования ЧСПП с различными фиксирующими элементами при восстановлении больших дефектов зубных рядов (БДЗР). Для решения поставленной цели было проведено протезирование 129 человек, которым изготовлены (ЧСПП) с различными фиксирующими элементами. Из общего количества больных выделено 5 контрольных групп по 10 человек.

- 1 гр. — с гнутыми кламмерами.
- 2 гр. — с опорно-удерживающими кламмерами.
- 3 гр. — с дентоальвеолярными кламмерами.
- 4 гр. — с телескопической системой.
- 5 гр. — комбинированная система фиксации (разновидности кламмеров 2-3 в одном протезе).

Проведена оценка качества их изготовления по тесту «БОКАУ» в день сдачи протеза и через 14 дней.

Функциональную их эффективность в данных группах проводили через 1 и 3 месяца пользования протезом по методике И.С.Рубинова.

Результаты исследования через 3 месяца пользования протезами показали достаточно высокий уровень восстановления жевательной эффективности (от 76,3 до 93%). Наибольший процент жевательной эффективности зарегистрирован у больных, пользующихся ЧСПП в 4 гр. (93%), наименьший в 1 гр. (76,3%). Более стабильные результаты отмечаются во 2 и 3 группах (95,51, 87,2%).

Несколько ниже отмечаются показатели в 3 группе (80,7%). Таким образом, использование различных фиксирующих элементов должно быть аргументировано с учетом топографо-анатомических особенностей протезного ложа и его объективного состояния.

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ СЪЕМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЧЕЛЮСТЯХ ЭКЗОСТОЗОВ И КОСТНЫХ ВЫСТУПОВ

Г.Б.Шилова, А.Г.Зайцев ✓

*Полтавский государственный медицинский
стоматологический институт, г.Полтава, Украина*

Протезирование больных съемными пластиночными протезами (СПП) при наличии на челюстях экзостозов и костных выступов порой затруднено. В связи с этим в практике ортопедической стоматологии применяется клинический и лабораторный метод изоляции вышеуказанных выступов. Однако, лабораторные методы имеют определенные недостатки (1), что порой создает неудобства в изготовлении СПП.

Учитывая вышеизложенное, нами поставлена цель: провести протезирование пациентов СПП, имеющих на челюстях экзостозы и костные выступы с применением известного клинического метода и разработанного нами лабораторного метода изоляции костных выступов.

Клинический метод изоляции (липким пластырем) нами применялся для изоляции костных образований на верхней