

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

челюсти во фронтальной локализации по вестибулярному и небному скату, а также турса. Для изоляции экзостозов и костных выступов в боковых участках и особенно на нижней челюсти использовался лабораторный метод (гомогенный гипс повышенной вязкости). При значительно выраженных экзостозах с наличием болевых ощущений изготавливали СПП с эластической прокладкой в местах изоляции, что особенно важно для пациентов, которые впервые пользуются съемными протезами.

По данной методике 17 больным изготовлено 25 протезов для восстановления больших и полных дефектов зубных рядов. Незначительные коррекции в области изоляции проводились в 5 случаях. Сроки адаптации к данным протезам сократились до двух недель.

Предлагаемая методика протезирования съемными пластинчатыми протезами проста и доступна на практике ортопедической стоматологии.