

СЕКЦІЯ СТОМАТОЛОГІЯ №3 (Ортопедична стоматологія, ортодонтія)

СПОСОБИ УТВОРЕННЯ УСТУПІВ ТА ЗАСТОСУВАННЯ РЕТРАКЦІЇ ЯСЕН ПРИ ВИГОТОВЛЕННІ МЕТАЛОКЕРАМІЧНИХ НЕЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ ТА БЕЗМЕТАЛОВОЇ КЕРАМІКИ

METHODS OF FORMATION OF LEDGES AND APPLICATION OF RETRACTION OF THE GUMS IN THE MANUFACTURE OF CERAMIC NON-REMOVABLE PROSTHESES AND METAL-FREE CERAMICS

Dehtyareva D.O., Assoc. Prof. Odzhubeyska O.D.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

Актуальністю теми є виготовлення металокерамічних незнімних конструкцій потребує ретельного дотримання правил препарування зубів, ретракції м'яких тканин, знімання відбитку. Порушення таких клінічних етапів призводить до різних типів ускладнень в ортопедичній стоматології.

Метою даного дослідження стало вивчення особливостей утворення пришийкових уступів та використання різних методів ретракції ясен

Наукова новизна.

Проведена порівняльна характеристика створення пришийкових уступів та вивчений вплив і методи застосування ретракції ясен в залежності від клінічної ситуації.

Завдання. Ознайомлення з різними видами уступів та ретракції ясен при ортопедичному лікуванні пацієнтів металокерамічними незнімними конструкціями та безметаловою керамікою. Підвищення рівня знань студентів для подальшої кваліфікованої роботи в майбутньому. Стимулювання студентів до пошуку та вибору нових методів лікування. А найголовніша мета – це створення здорової посмішки у наших пацієнтів.

Висновок Для меншої травматизації та отримання більш естетичного результату протезування незнімними металокерамічними конструкціями слід створювати уступи на рівні ясен та застосовувати ретракцію, які дадуть можливість зменшити негативну дію на тканини пародонта і продовжити термін використання протезів хворими.

ПРИМЕНЕНИЕ МУЛЬТИЮНИТ-АБАТМЕНТОВ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

APPLICATION OF MULTI-UNIT-ABATMANTS IN ORTHOPEDIC DENTISTRY

Dzhumaev V., Kadyrov N.H., Assoc. Prof. Dobrovolsky O.V., Assist. Dobrovolska O.V.

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

Кафедра ортопедической стоматологии с имплантологией

Актуальность темы: Проблема восстановления утраченных функций зубочелюстной системы вследствие полной потери зубов остается актуальной, что обусловлено распространенностью патологии, сложными топографо-анатомическими условиями полости рта (Варес Э.Ю., 1993; Железний С.П., 2008; Дворник В.М. та співавт., 2010). Протезирование с опорой на имплантаты при полной потере зубов становится все более распространенным и востребованным в клинической практике (Король Д.М., 2009; Неспрядько В.П., 2009; Vachmann D., 2012). Актуальными остаются вопросы параллельности супраструктур, поскольку на хирургическом этапе введение имплантата должно соотноситься с вертикальной осью конкретного участка челюсти.

Применение угловых многокомпонентных абатментов позволяет компенсировать углы расхождения между осями имплантатов от 30 до 90 градусов и протезировать пациентов при помощи условно-съёмных прикручиваемых конструкций.

Целью нашего исследования было повысить качество ортопедической реабилитации при полном отсутствии зубов на верхней челюсти путем изготовления конструкции с винтовой фиксацией с опорой на 6 имплантатах.

На основании клинического случая нами предложено использовать многокомпонентные абатменты с углом наклона при протезировании на денальных имплантатах при непараллельности головок имплантатов. Пациенту М, 56 лет была произведена имплантация с помощью имплантатов Neobiotech (Ю.Корея). Временно изготовлены имедиат - протезы. После интеграции имплантатов установили мультиюнит- абатменты соответствующей высоты, прикрутили слепочные трансферы и получили оттиск методом «открытой ложки». Шинирование трансферов проводили самотвердеющей пластмассой. На этапе диагностической постановки зубов изучали линию улыбки, размер зубов и их эстетическое расположение, накладывалась лицевая дуга, проводили фонетические пробы. После отливки металлического каркаса, облицовки керамикой и примерке на модели произвели окончательную фиксацию мостовидного протеза в полости рта. Мы добились хороших эстетических и функциональных показателей благодаря применению многокомпонентных абатментов.

Таким образом, применение мультимедийных презентаций решает проблему диспараллельности имплантатов, дает возможность усилить ретенцию протеза, осуществлять мониторинг и ревизию перимплантатных зон после фиксации протеза.

ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ІНФОРМУВАННЯ І МОТИВАЦІЇ ПАЦІЄНТА ПІСЛЯ ПРОТЕЗУВАННЯ

APPLICATION OF REMOTE INFORMING AND MOTIVATION OF PATIENT AFTER DENTAL PROSTHETICS

Kyrychuk N.O., Assist. Tsyganok O.V.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра пропедевтики ортопедичної стоматології

Інформаційні технології здійснюють все більший вплив на повсякденне життя людей і розвиток різноманітних галузей їх діяльності, в тому числі і медицини. Сучасні інформаційні розробки активно інтегруються в систему медичної допомоги населенню. Розвиток мобільної телемедицини, а саме можливостей та шляхів використання мобільних пристроїв в практиці лікарів є одним з актуальних завдань на сьогоднішній день. Впровадження інноваційних технологій в стоматологію дозволило сформулювати нові підходи до діагностики та лікування стоматологічних патологій.

Мета роботи. Вивчити можливий вплив системи мобільної інформаційної підтримки пацієнтів під час адаптації до часткових знімних пластинкових протезів на результат ортопедичного лікування.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення мети дослідження нами було обстежено 27 пацієнтів з частковими знімними пластинковими протезами після їх припасування та накладання в клініці. Частина з них було запропоновано дистанційну інформаційну підтримку з використанням мобільних месенджерів. Через 1 місяць після початку дослідження пацієнтам була проведена клінічна оцінка стану протезного поля та оцінка суб'єктивної задоволеності ортопедичним лікуванням.

Висновки. Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що застосування дистанційного інформування та мотивації пацієнтів, яким було проведено протезування частковими знімними протезами, сприяє зниженню кількості ускладнень та підвищенню кількості пацієнтів, задоволених результатом лікування.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ВСТАНОВЛЕННЯ ЕТІОЛОГІЇ ДИСТОПІЇ ТА РЕТЕНЦІЇ ЗУБІВ У ФРОНТАЛЬНІЙ ДІЛЯНЦІ ПРИ ПАТОЛОГІЧНОМУ ПРИКУСІ

FEATURES OF CLINICAL RESEARCH AND ESTABLISHMENT OF THE ETHIOLOGY OF DISTOPIA AND RETENTION OF TEETH IN FRONTAL SECTION IN PATHOLOGICAL OCCLUSION

Kukharchuk L.V., Lokota Yu.Ye., Kukharchuk V.M., Negrya A.V., Vovchok R.V., Malyar A.V., As-soc. Prof. Lokota Ye.Yu.

ВДНЗУ «Ужгородський національний факультет»,

Кафедра ортопедичної стоматології

Актуальність даної теми обумовлена високою частотою виникнення аномалій прорізування зубів, що в свою чергу ведуть до виникнення патології прикусу, деформації зубних рядів та дегенеративних змін в зубощелепній системі зокрема у фронтальній ділянці.

Мета: встановлення причинно-наслідкових зв'язків між етіологічними факторами і виникненням дистопії та ретенції зубів.

Матеріалами та методами дослідження стали науково-пошуковий огляд літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Найбільш поширена локалізація ретенованих і дистопованих зубів наступна: ікла -51,1%; центральні різці-30,8%; другі премоляри-17,9%; інші зуби-3,8%. Дистопія і ретенція постійних зубів переважно формуються у фронтальному відділі верхнього зубного ряду. Це провокує виникнення морфологічних проблем (формування одонтогенних кіст, розсмоктування коренів зубів поруч, аномалій прорізування сусідніх зубів, порушення формування оклюзійної кривої Шпее); функціональних порушень (порушення функції захоплення і відкушування їжі, звукоутворення); естетичних скарг (порушення лінії посмішки, асиметрія обличчя), що змушує звертатися до стоматолога від 3,0 до 18,0% пацієнтів. Екзогенні фактори можуть впливати на виникнення аномалій зубів у період як пренатального, так і постнатального розвитку дитини (дефіцит фтору в питній воді, недостатність ультрафіолетового випромінювання, надмірний радіоактивний фон).

Ретенція і дистопія можуть виникати внаслідок карієсу, його ускладнень і пов'язаних з ним видалень окремих тимчасових зубів. Хронічні верхівкові деструктивні процеси молочних зубів детермінують аномалії положення і терміни прорізування постійних зубів в результаті відтискування їх зачатків грануляційною тканиною. Тиск на зачатки відповідних постійних зубів з боку кіст або пухлинних осередків також може стати причиною ретенції і дистопії.

Висновки. В результаті проведеного дослідження встановлено, що етіологія виникнення аномалій прорізування та положення зубів в зубному ряді, надзвичайно багатофакторна, включає внутрішні та зовнішні фактори.