

УДК: 616.314-72

*Кохоров М.К.
Кафедра госпитальной и
клинической стоматологии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан*

ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ

Резюме. В последние годы активно ведется разработка новых конструкций зубных протезов при резкой атрофии альвеолярного отростка и усовершенствование технологии их изготовления.

Вместе с тем наличие большого количества работ по усовершенствованию клинических и лабораторных этапов изготовления полных съемных протезов свидетельствует о нерешенности данной проблемы в полном объеме. Мало уделяется внимания получению дифференцированных слепков, определению и проверке правильности определения центрального соотношения челюстей.

Ключевые слова: резкой атрофии, протез, дизадаптация, полным отсутствием зубов.

*Kokhorov M.K.
Department of Hospital and
clinical dentistry
Andijan State Medical Institute
Andijan, Uzbekistan*

OPTIMIZATION OF ORTHOPEDIC TREATMENT OF PATIENTS WITH TOTAL ABSENCE OF TOOTH

Summary. In recent years, the development of new designs of dentures with a sharp atrophy of the alveolar process and the improvement of their manufacturing technology have been actively carried out.

At the same time, the presence of a large number of works to improve the clinical and laboratory stages of the manufacture of complete removable dentures indicates that this problem has not been fully resolved. Little attention is paid to obtaining differentiated casts, determining and verifying the correctness of determining the central ratio of the jaws.

Key words: severe atrophy, prosthesis, disadaptation, complete absence of teeth.

Актуальность. До настоящего времени остро стоит проблема восстановления утраченных функций зубочелюстной системы при полном отсутствии зубов [3], особенно при протезировании беззубой нижней челюсти [1]. По результатам эпидемиологического стоматологического обследования населения России, проведенного в 2007 -2008 гг. — 8% россиян имеют полную потерю зубов на обеих челюстях и 6% на одной челюсти (Кузьмина Э.М., 2009). Функциональные особенности, сложные клинические условия беззубой нижней челюсти при значительной атрофии альвеолярного отростка резко ухудшают фиксацию и стабилизацию полного съемного пластиночного протеза, изготовленного из акриловых и пластмасс традиционными методами.

В последние годы активно ведется разработка новых конструкций зубных протезов при резкой атрофии альвеолярного отростка и усовершенствование технологии их изготовления [2].

Вместе с тем наличие большого количества работ по усовершенствованию клинических и лабораторных этапов изготовления полных съемных протезов свидетельствует о нерешенности данной проблемы в полном объеме. Мало уделяется внимания получению

дифференцированных слепков, определению и проверке правильности определения центрального соотношения челюстей [4].

Цель исследования. Повышение эффективности ортопедического лечения больных с полным отсутствием зубов на нижней челюсти с помощью авторского метода изготовления пластиночного протеза.

Материалы и методы исследования. Всего в клинике ортопедической стоматологии и материаловедения было обследовано 578 человек. Для изучения результатов ортопедического лечения; съемными конструкциями зубных протезов были анализированы истории болезни 485 пациентов с полной утратой зубов в возрасте от 43 до 82 лет (276 женщин и 209 мужчин, средний возраст $54 \pm 1,5$ года).

Результаты исследования и их обсуждение. На основании проведенного анализа качества лечения больных с полным отсутствием зубов установлено, что дизадаптация полных съемных пластиночных протезов на различных сроках пользования составили 48,1%.

Разработан и внедрен новый способ определения центрального соотношения челюстей, основанный на использовании анатомо-физиологических свойств, топографии и функции жевательных мышц.

Разработан новый способ изготовления полного съемного пластиночного протеза при сложных клинических условиях нижней челюсти и его обоснование, включающий армирующие элементы, выполненные в виде металлической цельнолитой дуги, повторяющей форму альвеолярного гребня, и монолитно отлитых вместе с ней металлических клыков и моляров.

При использовании протезов при полной потере зубов нижней челюсти, изготовленных по авторскому способу, снижается интенсивность атрофических процессов под базисом протеза на 20%.

Адаптация больных к полным съемным пластиночным протезам, изготовленных способом автора наступает на 3,5 — 5 дней быстрее, по сравнению с протезами, изготовленными традиционным способом.

Вывод. Разработан и внедрен в клиническую практику полный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть, позволяющий улучшить фиксацию, стабилизацию и прочность при резкой атрофии альвеолярного отростка.

Разработан новый способ определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов, позволяющий врачу повысить точность фиксации за счет использования анатомо-физиологических свойств, топографии и функции мышц.

Использование в протезе эластичной подкладки позволяет равномерно перераспределить жевательное давление на слизистую оболочку и кость альвеолярного отростка нижней челюсти, тем самым замедлить процессы прогрессирующей атрофии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Богатов А.И. Особенности ортопедического лечения больных с полным отсутствием зубов при резкой атрофии альвеолярного отростканижней челюсти / А.И. Богатов, В.М. Зотов // Современная ортопедическая стоматология. 2005. - № 3. - С. 34-35.

2. Лесников Р.В. Совмещенная модификация поливинилбутиралем жесткой и эластичной базисных пластмасс комбинированных конструкций полного съемного пластиночного протеза: автореф. дис. . канд. мед. наук.: 14.00.21 / Р.В. Лесников. Воронеж, 2006. - 20 с.

3. Hermann P. et al. Study of the effects of alkali metals on some virulence characteristics of *Candida albicans*. / P. Hermann, K. Marton, K. Forgacs, E. Gal, B. Lenkey, F. Rozgonyi. // FogorvSz. 2003. Vol. 96, №2. - P. 61-4.

4. Webb M.E. A 2-year study of *Candida*-associated denture stomatitis treatment in aged care subjects/ M.E, Webb, C. Thomas Bettine, J. Cyril// Gerodontology, 2005. - Vol. 22, № 3 - P. 168-176.