

НЕУДОБСТВА, ВЫЗВАННЫЕ НОШЕНИЕМ ПОЛНЫХ ПРОТЕЗОВ С НЕПРАВИЛЬНЫМИ ГРАНИЦАМИ

Ю.И. Байрамов

Азербайджанский Медицинский Университет

Цель: изучить неудобства при ношении полного протеза хотя бы в течение 30 дней, возникшие вследствие неправильно-го формирования его границ.

Пациенты и методы. Обследованы 142 больных в возрасте 41–64 года. Изготовление протезов для полностью беззубых челюстей проводили по традиционной методике, а степень атрофии челюстей определяли по классификации И.М. Оксмана индивидуальными ложками для верхней челюсти 5, для нижней 7 функциональными тестами Хербста.

Результаты. Обтачивание краев индивидуальных ложек во время изготовления полного протеза до выявления положительного теста Хербста ведет к укорочению и его смещению, тем самым способствует накоплению слюны и остатков пищи.

Выводы. Использование тестов Хербста на полностью съемных протезах эффективнее, чем их использование на индивидуальных ложках.

Ключевые слова: стоматогнатическая система, тесты Хербст, полные съемные пластинчатые протезы, индивидуальные ложки, протезные ложа.

ВВЕДЕНИЕ

Guichet (1970) писал: «Целью деятельности зубного врача является реставрация и защита стоматогнатической системы. Стоматология – это наука и искусство, которое обеспечивает биологические, функциональные, фонетические, эстетические и психологические потребности больного, тем самым, обеспечивая его устойчивость к заболеваниям». Mouton (1726) называл человека, занимающегося этим, скульптором данной науки и искусства за декоративные свойства, удобность и здоровье зубов, сделанных им (Реф. Efeoglu, 1992) [5].

В стоматогнатической системе после полной потери зубов меняется физическое равновесие между тканями. Появляются морфофункциональные изменения, а окружающие ткани передвигаются в сторону протеза. Это способствует атрофии мягкой ткани и резорбции твердой [3, 4].

После выдачи больному полных съемных пластинчатых протезов отсутствие жалоб свидетельствует об удовлетворительном ортопедическом лечении. Сохранение соотношения протезного базиса полных съемных пластинчатых протезов и тканей верхней / нижней челюсти в пределах физиологической нормы [1, 2], препятствие их перехода в патологическое состояние до сих пор являются актуальной проблемой ортопедической стоматологии.

Цель работы – изучить неудобства при ношении полного протеза хотя бы в течение 30 дней, возникшие вследствие неправильного формирования его границ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследования проводились в 1995–2010 гг. у 142 пациентов (84 мужчин и 58 женщин) с полными съемными пластинчатыми протезами на обеих челюстях с учетом

данных обследования и лечения, отраженных в стоматологической карте. Возраст пациентов составил 41–64 года. Степень атрофии тканей протезного ложа по классификации И.М. Оксмана соответствовала I и II классу. Полные съемные пластинчатые протезы изготавливались известным традиционным методом.

Анализ проводился на основании жалоб (сдвиг протеза с места, попадание пищи, а именно – под верхнюю заднюю часть полностью съемного пластинчатого протеза, попадание слюны во внутрь протеза, смещение протеза при приеме жидкой пищи, смещение протеза при чихании, особенно под верхний съемный протез) у пациента с полным съемным пластинчатым протезом в течение 30 дней.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Недостатки выявлялись при использовании полных съемных пластинчатых протезов спустя некоторое время, начиная с момента подготовки пациента к изготовлению протеза до дня установки этой конструкции больному. При изготовлении для каждого пациента полных съемных пластинчатых протезов использовались известные клинические и лабораторные методы, а также учитывались анатомические, физические и механические факты, играющие немаловажную роль при ретенции протеза. Тем самым во время второго клинического этапа изготавливалась индивидуальная ложка, с помощью функциональных тестов был взят слепок. Для функциональных тестов для верхней челюсти использовалось 5 тестов Herbst, а для нижней челюсти 7. На основании проведенного анализа установлено, что во время второго клинического этапа до достижения положительного момента в результате тестов Herbst с

использованием индивидуальной ложки стачивание их краев приводит к укорачиванию границ протеза по сравнению с границами протезного ложа. Известно, что главным при взятии слепка для полных съемных пластинчатых протезов является перераспределение тканей и охват по возможности широкого протезного ложа, не препятствующего функциональным движениям окружающих тканей. При изготовлении полностью съемных пластинчатых протезов на основании теста Herbst с помощью индивидуальных ложек выявлено, что края индивидуальных ложек короче площади границ протеза челюсти. А значит, невозможно взять точный слепок границ площади протеза с помощью индивидуальных ложек с короткими краями. В свою очередь, это приводит к нарушению факторов, играющих главную роль в ретенции полных съемных пластинчатых протезов, и тем самым к появлению неудобств при использовании этих протезов.

ВЫВОДЫ

1. При изготовлении полного протеза определение тестов Herbst с помощью индивидуальных ложек приводит к укорочению краев индивидуальных ложек.
2. Короткие края индивидуальной ложки не могут полностью охватить площадь протезного ложа. Полученный слепок не отображает полностью протезное ложе.
3. Тесты Herbst необходимо использовать не только для уточнения границ протеза, но и для выяснения сформированности или несформированности функциональных движений окружающих тканей.
4. Тесты Herbst следует проводить и при сдаче полных съемных пластинчатых протезов во время последнего клинического этапа не только индивидуальными ложками, но и полными протезами после проявления некоторых неудобств эксплуатации протеза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байрамов Ю.И. Взаимная связь между протезным ложем при получении оттиска полного съемного протеза и состоянием относительного покоя мягких тканей / Ю.И. Байрамов // Мед. науки. – 2011. – № 3. – С. 21–23.
2. Байрамов Ю.И. Зависимость возникших при использовании полных съемных протезов погрешностей от результатов снятия оттиска для протезов / Ю.И. Байрамов // Естественные и технические науки. – 2011. – № 4 (54). – С. 261–264.
3. Наумович С.А. Совершенствование методики обследования пациентов при повторном протезировании / С.А. Наумович, В.В. Пискур, К.В. Мойсюк // Современная стоматология. – 2006. – № 4. – С. 66–69.
4. Свиринов Б.В. Получение функционального слепка с верхней и нижней челюсти после полной утраты зубов, обусловленной заболеваниями пародонта / Б.В. Свиринов // Современная ортопедическая стоматология. – 2005. – № 3. – С. 50–52.
5. Mouton C. Odontotechnik / C. Mouton, D. Essay. 1746 // Ref. Efeoğlu A. Diş hekimliği Tarihi İstanbul. Yüce yayınevi. – 1992.

НЕЗРУЧНОСТІ, ВИКЛИКАНІ НОСІННЯМ ПОВНИХ ПРОТЕЗІВ ІЗ НЕПРАВИЛЬНИМИ МЕЖАМИ

Ю.І. Байрамов

Мета: вивчити незручності при носінні повного протеза хоча б протягом 30 днів унаслідок неправильного формування його меж.

Пацієнти та методи. Обстежено 142 хворі віком 41–64 роки. виготовлення протезів для повністю беззубих щелеп проводили за традиційною методикою, а ступінь атрофії щелеп визначали за класифікацією І.М. Оксман індивідуальними ложками для верхньої щелепи 5, для нижньої 7 функціональними тестами Хербста.

Результати. Обточування країв індивідуальних ложек під час виготовлення повного протеза до виявлення позитивного тесту Хербста приводить до його укорочення і зміщення, тим самим спричиняє накоплення слини й залишків їжі.

Висновки. Використання тестів Хербста на повністю знімних протезах ефективніше за їх використання на індивідуальних ложках.

Ключові слова: стоматогнатична система, тести Хербст, повні знімні пластинчаті протези, індивідуальні ложки, протезні ложа.

DISKOMFORTS AFTER THE USING COMPLETE DENTURES WITH NONCORRECT MARGINS

Yu. Bayramov

The aim of the study was to investigate the inconvenience of using at least 1 month, full dentures, which appeared as – result of incorrect formation of its borders.

Patients and methods. Were examined 142 patients from 41 to 64 years old. The making of dentures for fully edentulous jaws was the traditional method. The degree of atrophy of the jaws were determined according to the classification I.M. Oxman with individual spoons for the upper jaw 5, for the lower jaw 7 functional tests of Herbst.

Results. The tearing of the edges of the individual spoons during of the making complete dentures to identify positive test of Herbst leads to shortening and unseat him, thereby contributes to the accumulation under it saliva and food residues.

Conclusions. The results showed that the use of the tests of Herbst on fully removable dentures more effective than the use it's on the individual spoons.

Key words: stomatognathic system, Herbst test, complete removable dentures, individual spoon, orthopedic bed.

Байрамов Юрис Идрис оглы – ассистент, к.м.ед.н.;
стоматологический факультет Азербайджанского Медицинского Университета.
Тел.: (050) 239-02-40