

## ВЫБОР БАЗИСНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ЧАСТИЧНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Дятленко К.А., Дервянченко А.О., Колесова Ю.О.

Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний, г. Волгоград

Стоматологический статус лиц пожилого возраста зависит от состояния общего здоровья и определяется, в основном, отсутствием значительного числа зубов. По данным эпидемиологических обследований последних лет частичное отсутствие зубов встречается у 70% пациентов старше 60 лет. Для ортопедического лечения частичного отсутствия зубов в пожилом возрасте чаще всего используют съемные пластиночные протезы. Материал, используемый для изготовления съемных протезов, вступает в сложное взаимодействие с тканями протезного ложа и может оказывать неблагоприятное воздействие на состояние полости рта, связанное со скоплением микробов на элементах протеза (В.Н.Царев, 2006).

Цель работы – дать сравнительную характеристику базисным материалам с перспективой их использования в ортопедическом лечении лиц пожилого возраста. Чаще всего, лечебным аппаратом пожилых пациентов является протез из акриловых пластмасс. Такие протезы имеют ряд недостатков. Во-первых, микропористость пластмассы: микрофлора пор нарушает микробиологическое равновесие полости рта. Во-вторых, токсичность акриловых пластмасс: остаточный мономер попадая в слюну вызывает токсико-аллергические реакции в полости рта. К тому же, недостаточная прочность пластмассы приводит к частым переломам протеза.

В последнее время на помощь стоматологам пришли термопластические базисные материалы на основе нейлона и полиуретана, позволяющие избежать перечисленных проблем. Термопласты прочнее в 6-20 раз акриловых протезов, в то же время они эластичны. Протезы из термопластов являются альтернативой металлизированным базисам у пациентов с непереносимостью металлов. Они безопасны, не вызывают аллергических реакций.

Известно, что характерной чертой стоматологического статуса пожилых людей является 100% распространенность заболеваний пародонта различной степени тяжести. Поэтому, при подборе материала для протезирования пациентов следует учитывать не только физико-механические свойства, но и клинкомикробиологические параметры, в частности, наличие очагов инфекции в полости рта, ассоциированных с присутствием пародонтопатогенных видов микробов и грибов рода *Candida*. По данным Сулемовой Р.Х. (2008), применение съемных зубных протезов с базисами из материала на основе полиуретана обеспечивают значительно более низкий уровень колонизации агрессивными видами бактерий и грибами рода *Candida*, по сравнению с протезами с акриловыми базисами, что является профилактикой возникновения осложнений.

Среди термопластических материалов для базисов протезов используются материалы на основе нейлона «Valplast» и полиуретана «Денталур». Несмотря на схожесть таких характеристик как прочность, безвредность, эстетичность, эти материалы имеют ряд существенных различий. «Valplast» обладает более высокой степенью водопоглощения в сравнении с полиуретановым и акриловым протезом (Трегубов, 2007), в свою очередь «Денталур» не гигроскопичен. Протезы из нейлона отличает высокая эластичность, что может приводить к неравномерной атрофии протезного ложа. Протезы из полиуретана менее эластичны, что способствует лучшей стабилизации протеза на челюсти. Кроме того, для изготовления нейлоновых протезов необходимо дорогостоящее оборудование. Тогда как технология изготовления протезов из полиуретана проще и дешевле.

Таким образом, протезы из термопластов, несмотря на различия, обладают рядом преимуществ в сравнении с акриловыми. Они эстетичны, прочны. Материал базиса обладает высокой биосовместимостью, что особенно актуально для пожилых пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, иммунной и эндокринной систем, присущими этому возрасту. Кроме того, технология изготовления протезов из полиуретана не требует дорогостоящего оборудования, что делает их доступными для лиц пожилого возраста.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.