

НА ДОПОМОГУ ПРАКТИЧНОМУ ЛІКАРЕВІ

УДК 616.314 – 089.29 - 633.28.612

**Г. Г. Гришанин, к. мед.н., Н. В. Кричка, к. мед.н.,
М. В. Кажоцина**

Харківський національний медичний університет

**ПОЛІПШЕННЯ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПОВНИХ
ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ У ХВОРИХ
НА ПОВНУ АДЕНТІЮ ЧЕРЕЗ ВИЗНАЧЕН-
НЯ ТА УСУНЕННЯ
БАЗИСНО-ЛОЖЕВОГО ЕФЕКТУ**

За наслідками клінічних і експериментальних досліджень, направлених на поліпшення якості протезів, досліджений базисно-ложевий ефект, який дає можливість попереджати, визначати і усувати дефекти протезів на етапах їх виготовлення. Все це в кінцевому результаті покращує якість лікування хворих, при повній адентії.

Ключові слова: повна адентія, протезне ложе, базисно-ложевий ефект, фіксація, стабілізація, пластиночний протез.

Г. Г. Гришанин, Н. В. Кричка, М. В. Кажоцина

Харьковский национальный медицинский университет

**УЛУЧШЕНИЕ СТАБИЛИЗАЦИИ ПОЛНЫХ
СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ У БОЛЬНЫХ
ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ ЧЕРЕЗ
ОПРЕДЕЛЕНИЕ И УСТРАНЕНИЕ
БАЗИСНО-ЛОЖЕВОГО ЭФФЕКТА**

По результатам клинических и экспериментальных исследований, направленных на улучшение качества протезов, исследован базисно-ложевой эффект, который дает возможность предупредить, определять и устранять дефекты протезов на этапах их изготовления. Все это в конечном результате улучшает качество лечения больных, при полной адентии.

Ключевые слова: полная адентия, протезное ложе, базисно-ложевый эффект, фиксация, стабилизация, пластиночный протез.

G. G. Grishanin, N. V. Krychka, M. V. Kazhotsyna

Kharkiv National Medical University

**THE IMPROVEMENT OF THE STABILIZA-
TION OF FIXED DENTURES IN PATIENTS
WITH TOTAL ADENTIA BY DETERMINA-
TION AND REMOVAL OF BASIS-BED
EFFECT**

The basis-bed effect, which allows prevention, determination and removal of the defects of dentures at the stages of their production, was investigated according to the results of clinical and experimental studies. As revealed, all this improves the quality of the treatment of the patients at total adentia.

Key words: total adentia, the bed of denture, basis-bed effect, fixation, stabilization, laminar denture.

Базисно-ложевий (БЛ) ефект виникає у хворих на повну адентію (ПА) на клінічних етапах визначення центрального співвідношення щелеп, або під час перевірки конструкцій протезів, при накладенні повних знімних протезів (ПЗП) на протезні ложа, а також під час користування ними. Сутність БЛ ефекту полягає у виникненні роз'єднання, тобто втраті щільного контакту між базисом та протезним ложем під час визначення центрального співвідношення щелеп між валиками прикусних шаблонів в інших випадках – між штучними зубами ПЗП. При цьому протез повністю відділяється від ПЛ після змикання зубів в центральній або функціональних оклюзіях, хоча окремо кожний протез до змикання зубів щільно фіксувався на ПЛ.

Виникнення ефекту порушує стабілізацію протезів, значно погіршує реабілітацію порушених функцій відкушування, жування, ковтання, дикцію, а також відновлення естетичних норм посмішки та обличчя.

Результати досліджень анатомо-топографічних особливостей протезних лож (ПЛ) у хворих на ПА, спостереження за фіксацією та стабілізацією ПЗП вказують на те, що найчастіше вади, щодо їх фіксації та стабілізації визначаються у таких випадках:

- при незвичайних незадовільних для фіксації та стабілізації анатомо-топографічних умовах ПЛ (1-3);

- при невідповідності орієнтації протетичних поверхонь протезів поверхням ПЛ у ділянці губ, під час центрального та ексцентричних співвідношень [4, 5];

- при відсутності конгруентності рельєфів внутрішніх поверхонь базисів ПЗП ПЛ. Слід зазначити, що якщо перші дві вади відмічаються через індивідуальні особливості клінічних проявів різних типів беззубих щелеп, то остання - через полімеризаційну усадку та виникнення напруг у базисах протезів, яка призводить до їх короблення під час та після полімеризації.

Наведені причини призводять до зрушення протезів з ПЛ беззубих щелеп під час функціональних рухів губ, щік і язика; при відкушуванні їжі, під час функціональних оклюзій штучних зубів. При цьому базиси протезів після змикання зубів в центральній або функціональній оклюзіях можуть повністю відділятися від ПЛ щелеп, хоча кожний окремий протез до змикання добре фіксувався.

Метою нашого дослідження було вивчення причин зрушень з ПЛ знімних протезів, що приводить до порушень їх стабілізації. Вивчали БЛ ефект шляхом вимірювання локалізації, величини та об'єму роз'єднання між внутрішніми поверхнями базисів та ПЛ. Дослідження здійснювали на клінічних етапах визначення центрального співвідношення щелеп, під час перевірки конструкцій протезів, при накладенні полних ПЗП на протезні лежа, а також у хворих, що скаржилися на незадовільні фіксацію та стабілізацію конструкцій.

Методи та матеріали дослідження.

Спочатку отримували відбитки протезних лож у хворих на ПА за допомогою індивідуальних відбиткових ложек-базисів на яких встановлено оклюзійні валики. Для цього використовували прикусні шаблони за допомогою яких було визначено центральне співвідношення щелеп. У хворих, що скаржили-

ся на незадовільні фіксацію та стабілізацію ПЗП, замість індивідуальних ложок використовували їхні протези. За цих умов між протетичними поверхнями оклюзійних валиків спостерігався щільний контакт, був відсутнім феномен Христенсена. Для визначення БЛ ефекту ПЗП штучні зуби знаходилися у множинному контакті як в центральній, так і в функціональних; та ексцентричних оклюзіях. Висоту, локалізацію та об'єм роз'єднання поверхонь базисів протезів та ПЛ здійснювали через вимірювання товщини маси відбитка, котрий отримували під жувальним тиском за допомогою силіконового матеріалу в центральній, ексцентричних та функціональних оклюзіях. Крім того зміщення протезів під час функціональних оклюзій визначали пальпаторно та візуально, шляхом розміщення вказівного і великого пальців на краях базисів.

Результати дослідження. Визначення БЛ ефекту у хворих на ПА та його вплив на фіксацію і стабілізацію ПЗП здійснювали у 43 хворих. Із загальної кількості хворих 15 мали нові протези, якими вони не користувалися через незадовільні фіксацію та стабілізацію. 28 хворим протези виготовляли за класичною технологією, з них 9 хворим виготовили по дві пари протезів за класичною і за пропонованою нами технологіями. Таким чином, загальна кількість випадків, у яких визначали БЛ ефект, становила 104.

Результати спостережень показали, що товщини відбитків на базисах протезів, що виготовлялися у спосіб направленої полімеризаційної усадки, достовірно однакові по всій поверхні ПЛ, а при полімеризації у спосіб за загальноприйнятою технологією достовірно відрізняється. В одних ділянках вона майже відсутня, а в інших сягає 2,5-3,1 мм. Отримані дані свідчать про те, що в наслідок полімеризаційної усадки та деформації базисів протезів виникає невідповідність мікро- і макро-рельєфів базисів протезів поверхням ПЛ. Із причин наведених нами вад під час функціональних оклюзій ПЗП зміщується з ПЛ.

Отже, на нашу думку, недостатня стабілізація протезів на ПЛ, травмування тканин ПЛ, ремодулювання ПЛ, намулювання ПЛ, які суттєво порушують адаптацію до протезів, викликаючи стресорні реакції, атрофію ПЛ хворих, що страждають на повну аден-

тію, закладені у самій класичній технології полімеризації базисної пластмаси ПЗП. Уникати їх можна через створення умов для спрямованої полімеризаційної усадки та попередження деформацій базисів. Поліпшення фіксації ПЗП можливо досягати шляхом створення на базисах точної копії мікро- і макрорельєфів ПЛ. Такі умови створювалися нами коли полімеризація базисних конструкційних матеріалів здійснювалася у полімеризаторі при спрямованому тиску повітря. Отже, на нашу думку, доцільним у плані попередження БЛ ефекту при ортопедичному лікуванні хворих ПЗП, передбачати, що функціональні відбитки ПЛ верхньої щелепи отримують після визначення центрального співвідношення щелеп. Відбиток ПЛ нижньої – після конструювання зубного ряду на індивідуальній ложці-базисі після накладання на ПЛ верхньої щелепи виготовленого протеза. Саме у такій послідовності і тільки при багаторазовом визначенні і усуненні БЛ ефекту виникає можливість досягання надійної фіксації і стабілізації ПЗП на беззубих щелепах.

Список літератури

1. **Евменова Н.Н., Сорокин Є.Н.** Роль щечно-альвеолярных пространств в улучшении фиксации протезов при полном отсутствии зубов на верхней челюсти. // *Зубоврачебный вестник*. – 1993. – № 2. – С. 27 - 28.
2. **Коник Г.П.** Принципы постановки искусственных зубов при протезировании беззубых челюстей. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1973. - 14с.
3. **Назаров Д.** Анатомо-клинические особенности беззубой верхней челюсти и их значение в протезировании. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Тбилиси, 1985. - 14с.
4. **Калинина Н.В., Загорский В.А.** Протезирование при полной потере зубов. М. Медицина, 1990, 223с.
5. **Кричка Н.В.** Результаты дослідження індивідуальних особливостей жувального апарату у хворих з повною відсутністю зубів. // *Медицина сегодня и завтра*. – 1999. – № 2. – С. 87-89.

Надійшла 13.01.09.



УДК 616.314 – 089.29 - 633.28.612

**Г. Г. Гришанин, к. мед. н. Н. В. Кричка,
к. мед. н., М. В. Кажоцина**

Харківський національний медичний університет

ВДОСКОНАЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПРОБ ПРИ МОДЕЛЮВАННІ БАЗИСІВ ПРОТЕЗІВ У ХВОРИХ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА ПОВНУ АДЕНТИЮ

За наслідками клінічних і експериментальних досліджень вдосконалені функціональні проби, які направлені на поліпшення якості ортопедичного лікування хворих при повній адентії.

Складені тести – критерії оцінки якості конструкції протезів наступних напрямів, що стосуються: по-перше – відповідність протезів індивідуальним особливостям жувального апарату беззубого хворого; по-друге – точність відновлення функції вимови, тобто чіткості і гучності під час розмови; у третіх – ефекту фіксації і стабілізації протезів на протезних ложах при розмові і роз'єднуванні зубів на величину харчової грудки.

Ключові слова: функція, повна адентія, протези, фіксація, стабілізація.

Г. Г. Гришанин, Н. В. Кричка, М. В. Кажоцина

Харьковский национальный медицинский университет

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ БАЗИСОВ ПРОТЕЗОВ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ

По результатам клинических и экспериментальных исследований усовершенствованы функциональные пробы, которые направлены на улучшение качества ортопедического лечения больных при полной адентии.

Составлены тесты – критерии оценки качества конструкции протезов, касающихся следующих направлений: во-первых – соответствие протезов индивидуальным особенностям жевательного аппарата беззубого больного; во-вторых – точности восстановления функции произношения, то есть четкости и громкости во время разговора; в третьих – эффекта фиксации и стабилизации протезов на протезных ложах при разговоре и разобщении зубов на величину пищевого комка.