

## УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ БАЗИСІВ ЗНІМНИХ ПЛАСТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ

Кузнецов В.В., Писаренко О.А., Нідзельський М.Я.

За даними різних авторів, чисельність хворих, що користуються знімними пластинковими протезами становить 26,9 – 77 % від загальної кількості протезоносіїв. Поряд з певними перевагами пластинкові протези мають і ряд недоліків, обумовлені тим, що базис протеза опирається на тканини, які фізіологічно не несуть безпосереднього жувального навантаження, чинить негативну дію, яка пов'язана з порушенням самоочистки, терморегуляції, аналізаторної функції слизової оболонки та тканин протезного ложа. Значний відсоток протезів, які виготовлені з акрилових пластмас, призводить до вторинних патологічних процесів за рахунок механічної травми, токсичної та алергічної дії матеріалу базису протезу на тканини протезного ложа.

Недосконалість технології виготовлення протезів із акрилових пластмас та її складові негативно впливають на тканини протезного ложа, ведуть до ускладнень, які зустрічаються як при адаптації, так і при користуванні ними.

Відомо, що адаптація до знімних протезів – це складний і багатоплановий процес. Для нього характерний динамічний механізм клінічних, фізіологічних, морфологічних, функціональних показників. На адаптацію та функціональні показники впливає: якість виготовлення знімних протезів, функціональний стан тканин протезного ложа, матеріали для базисів, конструктивні особливості протезів.

Актуальність питання полягає в тому, що необхідно створити такий протез, або такі умови його виготовлення, які б запобігли розвитку вторинних патологічних процесів і досягли швидшої адаптації до протезів, що можна зробити за рахунок покращення технології їх виготовлення.

Дослідження міцностних параметрів базисних пластмас, оброблених електромагнітним полем, показали, що вони в два рази перевищували показники щодо таких при традиційній технології.

Під час спостережень за групами пацієнтів на протязі місяця після здачі протезів вияснили, що ступінь їх фіксації та пристосованість слизової оболонки протезного ложа була дуже доброю в 9 пацієнтів 2 групи; доброю – у 2 пацієнтів цієї групи. У 8 пацієнтів 1 групи фіксація була доброю, дуже доброю у 2 пацієнтів і слабою в 2 пацієнтів. Необхідно зазначити, що кількість відвідувань з метою корекції протезів була в 2 рази вищою у пацієнтів 1 групи. Ці дані свідчать, що базиси знімних пластинкових протезів, виготовлених за власною технологією, мали перевагу.

Підрахунок кількості колоній через місяць після протезування показав, що їх кількість в 1 групі більша в 1,7 рази, ніж у хворих 2 групи. Мікроскопія посівів виявила наступний видовий склад мікрофлори, які представлені в таблиці. Через місяць після протезування якісний та кількісний склад мікрофлори в пацієнтів обох груп відрізнявся від показників до протезування.

Дослідження якісного складу мікрофлори порожнини рота після протезування показав, що в пацієнтів обох груп через місяць користування протезами з'явилися умовно-патогенні та патогенні штами мікробів. Однак, кількість колоній цих мікроорганізмів у 2 групі спостерігали в 1.8 рази менше, ніж у 1 групі.

Результати дослідження десквамації епітелію слизової оболонки порожнини рота в групах пацієнтів представлені на рис.1.

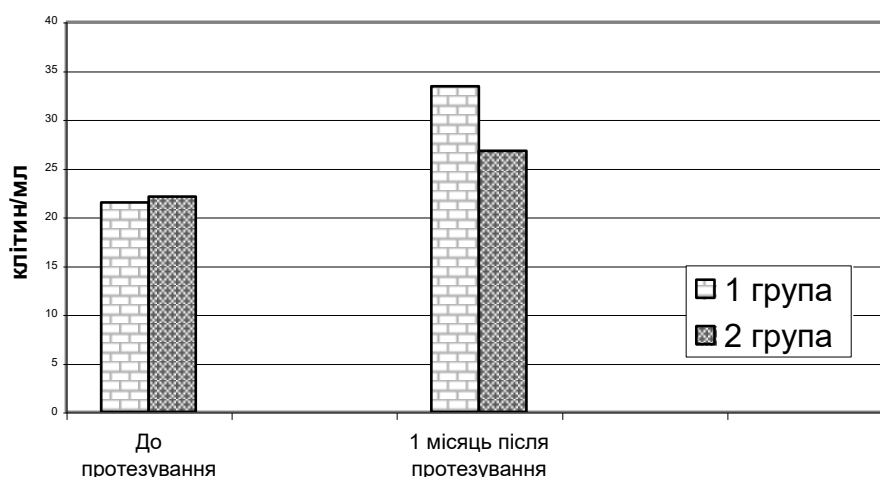


Рис.1 Показники десквамації епітелію слизової оболонки в групах досліджень

Таким чином, аналіз отриманих результатів показує перевагу запропонованої технології виготовлення знімних пластинкових протезів перед традиційною. За даними мікробіологічних досліджень можна зробити заключення, що базиси знімних протезів, які піддавались обробці в електромагнітному полі, мають більш щільну структуру, високі міцнісні параметри, кращу відповідність та пристосованість до тканин протезного ложа. Це забезпечує значно кращі умови адаптації до протезів, зменшує негативний вплив на тканини протезного ложа і тим самим покращує функціонування протезів.

### ВИСНОВКИ

Після проведення аналізу отриманих результатів досліджень можна зробити висновки:

1. У пацієнтів, яким виготовляли протези за власною технологією (обробка в електромагнітному полі) мікробіологічні показники якісного та кількісного складу мікрофлори значно кращі та стабільніші.
2. Менша кількість корекцій та виникнення патологічних змін у тканинах протезного ложа в пацієнтів 2 групи дає змогу заключити про високу якість протезів та кращу їх пристосованість до тканин протезного ложа.
3. Показники десквамації епітелію слизової оболонки через місяць після протезування свідчать про вищу якість адаптації до протезів у хворих 2 групи.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Король М.Д. Разработка и обоснование конструкции частичного съёмного пластиночного протеза в зависимости от условий фиксации: Дисс...канд. мед. наук, Полтава.– 1991.– 122 с.
2. Беліков О.Б. Клініко-лабораторна оцінка якості повних знімних протезів та методи її підвищення у масовому виробництві: Дис... канд.мед.наук: 14.00.21.– Полтава, 1993. – 158 с.

3. Частота и виды конструкций зубных протезов , применяемых в клинике ортопедической стоматологии/Мишнев Л.М., Франкфурт Л.З.– Л., 1986.–9 с.–Рус.– Деп. во ВНИИМИ МЗ СССР ,
4. Лазебник А.И. Влияние съемных пластиночных протезов на секреторную функцию слюнных желез и состав медиаторов слюны : Дис...канд. мед. наук: 14.00.21.–М., 1988.–167 с.
5. Михайлов В.В., Дойников А.И., Лазебник А.И. Оценка качества изготовления съемных пластиночных протезов по содержанию гистамина в смешанной слюне // Стоматология.– 1990.–№ 4.– С.54–57.
6. Гожая Л.Д. Аллергические заболевания в ортопедической стоматологии.– М.: Медицина , 1988 – С.13 – 18.