

УДК 616.314 – 58 – 086

©П. .Г сюк

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського»

Особенности альтернативных методов протезирования включенных дефектов зубного ряда нейлоновыми протезами

Резюме. У данной статье рассмотрены варианты лечения больных с вторичной адентией с помощью несъемных и съемных протезов из различных базисных материалов. Сделан вывод, что при протезировании включенных дефектов в боковой области альтернативой мостовидным протезам, имплантологическим системам, бюгельным протезам с металлическим базисом может быть использован микропротез из нейлона.

Ключевые слова: микропротез из нейлона, базисный материал, каркас.

П. .Г сюк

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет
имени И. Я. Горбачевского»

Особенности альтернативных методов протезирования включенных дефектов зубного ряда нейлоновыми протезами

Резюме. В данной статье рассмотрены варианты лечения больных с вторичной адентией с помощью несъемных и съемных протезов из различных базисных материалов. Сделан вывод, что при протезировании включенных дефектов в боковой области альтернативой мостовидным протезам, имплантологическим системам, бюгельным протезам с металлическим базисом, может быть использован микропротез из нейлона.

Ключевые слова: микропротез из нейлона, базисный материал, каркас.

P. A. Gasiuk

HSEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky»

Features alternative prosthetics included defects of the dentition nylon dentures

Summary. This article focuses on the various options for correction of secondary adentia with fixed and removable dentures manufactured of different base materials. It is possible to conclude that the replacement of included defects in the lateral area with alternatives to bridges, implant systems, clasp dental prosthesis with metal base, may be performed by using nylon microdenture.

Key words: nylon microdenture, basic materials, frame.

Н суч сному ет пі розвитку ортопедичної стом тології все ч стіше виник є пит ння про доцільність преп рув ння опорних зубів при включених дефект х м лої протяжності. В якості льтерн тиви мостоподібним протез м, виготовлених різними метод ми, імпл нтологічним систем м, знімним протез м із крилових пл стм с, бюгельним протез м з мет левим б зисом більшість вторів пропонує використовув ти мікропротезув ння із нейлону. Суч сні м тері ли дозволяють вирішити проблему косметичності т функціон льності д ної конструкції [4].

Технологія виготовлення мікропротез із нейлону

Після пост новки ді гнозу т узгодження конструкції з п цієнтом знім є відтиск перфоров ною ложкою. Використовується відтискн м с , як не створює тиск н протезному ложе (льгін тн бо силіконов низької в'язкості). Відтиск ввр ховують прид тним, якщо точно відобр жений рельєф протезного лож , у тому числі й перехідн скл дк , контури ясенного кр ю, міжзубні проміжки, зубний ряд, н його поверхні нем є пор і чітко відобр жений рельєф слизової оболонки [5].

Зубний технік виготовляє модель із супергіпсу не нижче 4 кл су. Д лі проводить дослідження в п р лелометрі. Для виключення тр вми слизової оболонки при використ нні протезом піднутріння н опорних зуб х коригуються воском. Коригуючий віск т кож н носять н т кі критичні ділянки як міжзубні сосочкит гіпертрофов нуслизову, де будуть розт шов ні зубоясенні кл мери. Проводять дублюв ння моделі згідно з інструкцією виробник дублюючої м си. Отрим ну робочу модель р зом з допоміжною вст новляють в ртикулятор і н р бочій моделі розкреслюються межі м йбутнього протез , при цьому зверт ється ув г н несприятливі умови протезного лож т з стосовуються міри для їх усунення. При н несенні меж протез н моделі в живо вр ховув ти не тільки функціон льні особливості конструкції, ле й естетичність кінцевого результ - ту. Із воскової пл стинки виготовляють восковою б зис. Після виготовлення воскового б зис приступ ють до пост новки зубів. У зв'язку з тим, що нейлон нем є хімічного з'єдн ння з криловими зуб ми, тому н штучних зуб х створюють спеці льні ре-

тенційні пункти — ретенційні (ді торичні) отвори [4]. Штучні зуби з ретенційними отвор ми відповідно прикусу вст новляють н восковою б зис. Зуби не повинні розт шовув тися безпосередньо н львеолярному гребені. Між штучним зубом і львеолярним гребенем повинен бути ш р воску, ін кше термомпл стичний м тері л в ч с інжекції може не потр пити в ретенційні отвори. Після пост новки зубів приступ ють до моделюв ння зубоясенного кл мер , при цьому зверт ють ув гу н н томічні можливості його розт шув ння. Ділянки розт шув ння кл мерів з лив ються розпл вленим воском з допомогою шп теля. Потім модель готують до гіпсув ння в кювету. Н р бочій моделі зішліфовують зуби, які можуть послугув ти ретенційними пункт ми, не з чіп ючи при цьому межу воскової композиції. Основу кювети зм щують в зеліновим м слом, щоб гіпс не прилип в до кювети, розчиняють супергіпс і з гіпсовують модель в нижню половину кювети. Пл тформ нижньої половини кювети ширш з пл тформу верхньої половини т м є отвори з різьбою під болти. В гіпсі створюється місце для проходження основного ливник . Перед з ливкою верхньої половини кювети необхідно сформув ти з воску ливникову систему. Другу половину кювети т кож зм щується в зеліном. Обидві половини кювети з кріплюють з допомогою чотирьох болтів. Через верхній вхідний отвір з лив ють супергіпс. Після з стиг ння гіпсу виверт ють дв болти по ді гон лі, інші дв болти виверт ють н дв обороти кожний і поміщ ють кювету в кип'ячену воду н 7 хв. Після прогріву кювети виверт ють дв болти, що з лишилися і розкрив ють кювету, вид ляють з лишки воску, д лі проводять безпосередній процес пресування [1].

Обробку протез т корекцію його в клініці проводять фрезою з великими н січк ми. З дирки і нитки, що тягнуться легко, обріз ють ск льпелем. Поверхню б зису обробляють стом тологічними гумк ми і полірують споч тку щіткою для крилу з порошком пемзи, потім б вовняним колом зі спеці льною п с тою для дод ння блиску нейлону [1].

При протезув нні включених дефектів можливі т кі конструкції: мостоподібні протези, виготовлені різними метод ми, імпл нтологічні системи, знімні протези з крило-

вих пластмас, бюгельні протези з металевим базисом [3].

Мостоподібні протези відновлюють жувальну ефективність до 100 % [12], але істотним їх недоліком є необхідність приєднання опорних зубів, навіть стіше інтактних. Також можливе виготовлення мостоподібних протезів безприєднанням методом, але досягнути з довільного косметичного результату фактично неможливо. Також можуть виникнути проблеми з періодонтом опорних зубів.

Використання імплантологічних систем вирішує проблему приєднання опорних зубів і має велику кількість переваг. До недоліків даних систем відносять перш за все необхідність операційного втручання, що зумовлює психологічну тривалість цію пацієнтів. Знімні протези з крилових пластмас можуть викликати алергічні реакції і компоненти пластмас і досить громіздкі [2]. Також вони займають значний простір порожнини рота.

Бюгельні протези вирішують проблему приєднання опорних зубів і безумовно мають велику кількість позитивних сторін, ніж негативних. Порівняно з чужокими знімними пластинковими протезами вони не громіздкі, але металевий каркас досягає верхньої щелепі. Також виникає проблема з фіксуєчими елементами — кламерами, вони стирають опорні зуби [3].

Дані літератури свідчать, що протезування знімними протезами є одним з найбільш актуальних питань ортопедичної стоматології. І для нас дуже важливий успіх протезування — це естетичність і довговічність конструкції. Незважаючи на упередження більшості людей до знімних протезів, вони залишаються на сьогодні найбільш поширеним видом протезування, мають найбільше число покриттів і найменше число протипокриттів. Традиційно вважається, що протезування зубів має бути жорстким і нерухомим, але достовірно відомо, що зуби мають фізіологічну рухомість [6]. Ми пропонуємо використовувати мікропротез з термопластичного матеріалу — нейлону. Протези, виготовлені з цього матеріалу, мають багато переваг:

1. Протези еластичні й відрізняються підвищеною міцністю, що є з порушкою їх надійності буденній експлуатації.

2. Виготовлення протезів відбувається методом глибокого вприску, тому вони мають точну посадку і стабільну фіксацію.

3. Протези дуже легкі й не тривають довго.

4. Протези повністю позбавлені з лишкового мономера, отже, не викликають алергічних реакцій.

5. Термопласти містять стійкий барвник, який надає протезу прекрасний естетичний вигляд, навіть після тривалої експлуатації.

6. Матеріал абсолютно негігроскопічний (не вбирає в себе вологу з флорою порожнини рота).

7. Протези дуже естетичні, оскільки виготовлені з напівпрозорого матеріалу природного кольору ясен, для їх фіксації використовуються льволярно-дентальні кламери, непомітні для ока.

8. Відсутність металевих кламерів не призводить до неприємних відчуттів, пов'язаних з іонним обміном (гальванізм).

9. При використанні протезів з термопластів неможливо розхитування опорних зубів [5].

Нейлонові зубні протези рекомендують для протезування фактично з будь-яких клінічних ситуацій. Як свідчить велика кількість вторинних протичних ліків, нейлонові протези відсутності алергічної реакції. Ці протези покритті пацієнтами, схильними до алергічних реакцій на пластмаси і метали, включаючи золотомісні сплави. До недоліків даної конструкції відноситься неможливість виготовлення при невирішеному екуаторі опорних зубів. Виходячи з вищезазначеного, можна зробити висновок, що дана конструкція може бути з успіхом в будь-якій клінічній ситуації, з винятком відсутності екуатора опорних зубів. Ніяких особливих обмежень у користуванні гнучких протезів не існує. Середньостатистичний термін ефективної роботи становить п'ять років. Термін цей залежить від швидкості трофіки кістки, на яку він опирається [2].

Таким чином, можна зробити висновок, що при протезуванні включених дефектів у бічній ділянці альтернативою мостоподібним протезам, імплантологічним системам, бюгельним протезам з металевим базисом може бути мікропротез із нейлону.

Список літератури

1. Применение термопластических материалов в стоматологии / [И. Д. Трегубов, Р. И. Болдырев, Л. В. Михайленко и др.]. — Медицинская пресса, 2007. — 140 с.
2. Жулев Е. Н. Частичные съёмные протезы / Е. Н. Жулев. — Н.: Новгород, 2000. — 428 с.
3. Курляндский В. Ю. Ортопедическая стоматология / В. Ю. Курляндский. — М.: Медицина, 1977. — С. 324—412.
4. Копейкин В. Н. Новая пластическая пластмасса и шпатель для изготовления зубных протезов методом литья под давлением / В. Н. Копейкин // Стоматология. — 1961. — № 3. — С. 94—100.
5. Врес Э. Я. Руководство по изготовлению стоматологических протезов и аппаратов из термопластов медицинской чистоты / Э. Я. Врес, В. Н. Негурный. — Донецк—Львов, 2000. — 276 с.
6. Кедровский Г. И. Практическое руководство по изготовлению зубных протезов из термопластов / Г. И. Кедровский, Э. Я. Врес. — Запорожье, 2009. — 91 с.
7. Врес Э. Я. Руководство по изготовлению стоматологических протезов и аппаратов из термопластов медицинской чистоты / Э. Я. Врес, В. Н. Негурный. — Донецк, 2002. — 220 с.
8. Ениколопян Н. С. Энциклопедия полимеров / Н. С. Ениколопян, Г. Л. Слонимский. — М.: Советская энциклопедия, 1972. — 1224 с.
9. Звгородний В. К. Литые шины для термопластов и реактопластов. / В. К. Звгородний, Э. Л. Клиничев, Е. И. Мрм. — М., 1968. — 210 с.
10. Ивнюков Д. В. Полипропилен / Д. В. Ивнюков, М. А. Фридрих. — М., 1974. — 150 с.
11. Стрижков В. А. Применение съёмных мостовидных протезов у пациентов с включенными дефектами зубного ряда / В. А. Стрижков, С. Е. Жолудев // Уральский стоматологический журнал. — 2003. — № 1. — С. 14—17.
12. Иорданишвили К. Клиническая ортопедическая стоматология / К. Иорданишвили. — М.: МЕДпрессинформ, 2007. — 320 с.

Отримано 28.08.13