

© М.В. Богатиренко

УДК 616.314 – 77: [615.46 : 678.5 : 547.391.1]

**М.В. Богатиренко**

### **КЛІНІЧНА МЕТОДИКА ЛАГОДЖЕННЯ ЗНІМНИХ ПЛАСТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ Харківський національний медичний університет (м. Харків)**

Робота є фрагментом комплексної НДР Харківського національного медичного університету МОЗ України "Профілактика, діагностика та лікування основних стоматологічних захворювань" (№ держреєстрації 0102U001872), зокрема згідно плану наукових досліджень кафедри ортопедичної стоматології "Удосконалення методів ортопедичного лікування стоматологічних хворих з урахуванням індивідуальної реабілітації" (№ держреєстрації 0198U002619).

**Вступ.** Різновидом іммедіат-протезування є протезування проміжними протезами (immediate transitional denture), коли безпосередній протез виготовляється шляхом додавання штучних зубів до часткового знімного протеза, що вже є в наявності. Як і іммедіат-протез, проміжний протез має бути накладений на протезне ложе одразу після операції видалення зуба, але не пізніше 24 годин.

Загальновідома методика виготовлення проміжного протеза [1,3] шляхом додавання штучного зуба вбачає два клінічних та один лабораторний етап. Процедура отримання робочого відбитку з щелепи разом із накладеним на неї протезом, може бути виконана до, чи одразу після операції видалення зуба (зубів). До недоліків цієї методики можна віднести необхідність наявності зубо-технічної лабораторії, небезпеку випадкового видалення «причинного» зуба під час вилучення відбитку з порожнини рота, необхідність отримання відбитку у умовах протезного ложа, що кровоточить, невідповідність внутрішнього рельєфу протеза поверхні протезного ложа обумовлене довільним формуванням післяопераційного протезного ложа зубним техніком на гіпсовій моделі, якщо відбиток було отримано до операції видалення зуба.

У разі надання невідкладної ортопедичної допомоги в умовах офісного обслуговування пацієнтів неможливо не застосовувати методики експрес-лагодження знімних пластинкових протезів, шляхом додавання штучних зубів та клінічного перебазування за допомогою пластмаси холодного твердіння.

Додавання штучного зуба (зубів) у клініці за визначенням Я.М. Збаржа [1] є одним з видів простого лагодження знімного протеза. Описана ним методика полягає в тому, що заздалегідь підібраний стандартний пластмасовий зуб «на очко» фіксують у відповідно підготовленому місці на знімному протезі за допомогою швидкотвердіючої пластмаси у тістоподібній стадії. За цією методикою можна

проводити і складні лагодження знімних протезів, тобто додавати декілька штучних зубів одразу, але це потребує більш досконалих мануальних навичок. Недоліками цієї методики можна назвати довільну постановку штучного зуба, без урахування індивідуальних особливостей оклюзії та артикуляції, та додавання штучних ясен на місці видаленого зуба, із заздалегідь невідповідною рельєфу протезного ложа внутрішньою поверхнею протеза у цьому місці.

Bruce J. Goldman у 2006 р. [4] винайшов клінічну методику виготовлення проміжного протеза з часткового знімного пластинкового зубного протеза, шляхом додавання штучних зубів на місце зубів, видалених з приводу захворювання тканин пародонту тяжкого ступеню важкості. З цією метою, до операції видалення зубів, за допомогою альгінатного відбиткового матеріалу отримують відбиток разом із протезом. Після проведення операції видалення зубів, рана поверхня ізолюється шматочком клейової фольги (Dry foil, Jelenko, San Diego, CA) що приклеюється хірургічною метакрилатною пластмасою (Cyanodent, Ellman International Manufacturing). У альгінатний відбиток на місце видалених зубів методом salt - and - pepper пакується спочатку біла, під колір зубів, а потім і підфарбована рожевими волокнами акрилова пластмаса. Відбиток поміщується у рот пацієнта в тістоподібній стадії пластмаси і утримується до тих пір, поки не почнеться екзотермічна реакція. У цей момент відбиток витягається і поміщується у теплу воду до тих пір, поки обидві пластмаси не затвердять. Клейова фольга, що приклеїлася до акрилату, легко видаляється, а ЧСПП шліфується і полірується. Для більшого комфорту пацієнта, безпосередній протез перебазується м'яким силіконовим матеріалом.

Суттєвим недоліком цієї методики є те, що вона не передбачає створення у відбитку простору для базису протеза, який створюється за рахунок спаду кісткової тканини внаслідок тяжкого ступеня важкості захворювання тканин пародонту та хірургічного згладжування верхівки альвеолярного відростка під час операції множинного видалення зубів.

Усі ці методики мають свої недоліки і переваги, показання та протипоказання, та взагалі складають необхідний арсенал стоматолога-ортопеда для надання цього виду допомоги в залежності від різноманітних клінічних обставин. Потреба скоротити перелік обставин, обмежуючих можливість лікаря негайно, в умовах офісного обслуговування,

провести проміжне безпосереднє протезування, вивчали необхідність створення методики, яка б могла претендувати на універсальність в усіх цих випадках.

Метою дослідження було удосконалення методики безпосереднього проміжного протезування знімними пластинковими протезами з застосуванням нового акрилового матеріалу «Редонт-колір».

**Об'єкт і методи дослідження.** На кафедрі ортопедичної стоматології ХНМУ нами була удосконалена методика безпосереднього проміжного протезування. Згідно цієї методики, виготовлення проміжного протеза включає в собі наступні етапи:

1. Отримання відбитку-матриці. а) до операції видалення зуба (зубів), еластичним (силіконовим чи альгінатним) відбитковим матеріалом отримують робочий відбиток-матрицю разом з протезом. б) з метою створення місця для штучних ясен, матеріал у міжзубних проміжках поряд з зубом, що має бути видалений, обережно підрізають ножицями.

2. Операція видалення зуба (зубів).

3. Лагодження часткового знімного протеза. а) розміщення у еластичній матриці-відбитку на місце видаленого зуба (зубів) підігнаних штучних пластмасових зубів з гарнітура, попередньо підібраних по розміру та кольору. За умови збереження анатомічної форми можна використовувати власний видалений зуб пацієнта. Для цього йому проводять коронково-радикулярну сепарацію, одночасно створюючи у порожнині зуба та по периметру шийки ретенційні пункти [2] Третій варіант створення нового штучного зуба у протезі полягає у заповненні пластмасовим тістом для провізорних коронок відповідного кольору місця видаленого зуба до рівня шийки [5] б) на вилученому з відбитку знімному протезі фрезою висвердлюють частину старої пластмаси, створюючи ложе для нового зуба. в) знежирення мономером поверхні нового зуба та його ложа на протезі. г) розміщення протеза назад у відбитку. д) ізоляція тканин протезного ложа шаром харчової поліетиленової плівки, приклеювання її рідким кофердамом по краях. е) приготування пластмасового тіста з пластмаси холодного отвердіння «Редонт-колір», відповідно кольору слизовій оболонці протезного ложа, та пакування його у еластичну матрицю; ж) накладення відбитку-матриці на протезне ложе,

утримання до моменту настання гумоподібної стадії тужавіння пластмасового тіста з) виведення відбитку-матриці з порожнини рота, видалення захисної плівки; і) після закінчення полімеризації, вилучення готового протеза, проведення механічної обробки та поліровки.

**Результати досліджень та їх обговорення.**

Ортопедичне лікування за удосконаленою клінічною методикою проміжного безпосереднього протезування було проведено 12 пацієнткам, віком від 50 до 77 років, з захворюваннями тканин пародонту різної етіології. Виготовлення проміжного часткового знімного протеза тривало протягом 30 хвилин після операції видалення зубів. Контрольні огляди пацієнтів проводилися відповідно через 1, 3, 7, 14 днів після видалення зуба (зубів). Завдяки лікувально-профілактичній ролі, яку виконував безпосередній проміжний протез, загоювання післяопераційних ран відбувалося без ускладнень. Зближення країв ясен та епітелізація рани відбувалися швидше, альвеолярний відросток набував сприятливої для подальшого протезування форми без екзостозів, переміщення та підвищення рухливості зубів, що залишилися, не спостерігалось. Проміжний протез, виготовлений за удосконаленою методикою, не потребує значної корекції артикуляційно-оклюзійних взаємовідносин, а внутрішня поверхня його базису повністю відповідає рельєфу протезного ложа на момент накладання протеза, захищає післяопераційну рану від зовнішнього впливу, та водночас формує протезне ложе для подальшого протезування, зберігає висоту прикусу, запобігає вторинним деформаціям, відновлює норми естетики, мову, тим самим соціально реабілітує пацієнта.

**Висновки.** Удосконалена клінічна методика проміжного безпосереднього протезування не потребує спеціальних мануальних навичок, допоміжні та конструкційні матеріали для виготовлення майбутнього іммедіат-протеза доступні для придбання та зберігання у умовах «офісного» надання ортопедичної допомоги, виготовлення протеза не потребує громіздкого та багато чисельного технологічного обладнання, застосування якого могло б стати проблематичним у умовах відсутності зубо-технічної лабораторії.

### Список літератури

1. Збарж Я.М. Быстротвердеющие пластмассы в зубном протезировании / Збарж Я.М. – Л: Медгиз, 1963. – 106 с.
2. Кріль А.Й. Використання натуральних зубів в ортопедичному лікуванні: дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спеціальність 14.01.22 «Стоматологія» / А.Й.Кріль. - Полтава, 1998. – 74 с.
3. Ортопедическая стоматология. / [Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А.]. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 496 с.
4. Goldman Bruce J. An alternative treatment modality for transitionalizing a removable partial denture to a complete denture / Bruce J. Goldman // J. Inside dentistry. – Jun 2006. – V. 2, No.5. – P. 40.
5. Samant A. Fabrication of immediate transitional denture for patients with fixed partial dentures / Asha Samant, Joel O. Martin // J. American Dental Association. – 2003. – V. 134, No 4. – P. 473 - 475.

## МЕТОДИКИ

---

---

УДК 616.314 – 77: [615.46 : 678.5 : 547.391.1]

### **ПРОМІЖНЕ ПРОТЕЗУВАННЯ ЯК РІЗНОВИД БЕЗПОСЕРЕДЬОГО ЗНІМНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ**

**Богатыренко М.В.**

**Резюме.** Різновидом іммедіат-протезування є протезування проміжними протезами, коли протез виготовляється шляхом додавання штучних зубів до часткового знімного протеза, що вже є в наявності. У цій статті представлена методика безпосереднього проміжного протезування із застосуванням пластмаси холодного отвердіння "Редонт-колір", що дозволяє реабілітувати пацієнта в єдине клінічне відвідування з максимальним естетичним ефектом, без зуботехнічної лабораторії.

**Ключові слова:** безпосереднє проміжне протезування, акрилові пластмаси холодної полімеризації, частковий знімний пластинковий протез, максимальний естетичний ефект.

УДК 616.314 – 77: [615.46 : 678.5 : 547.391.1]

### **ПРОМЕЖУТОЧНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ КАК РАЗНОВИДНОСТЬ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО СЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ**

**Богатыренко М.В.**

**Резюме.** Разновидностью иммедиа-протезирования является протезирование промежуточными протезами, когда протез изготавливается путем добавления искусственных зубов к уже имеющемуся частичному съемному пластинчатому протезу. В данной статье представлена методика непосредственного промежуточного протезирования с применением пластмассы холодного отверждения «Редонт-колир», позволяющая реабилитировать пациента в одно клиническое посещение с максимальным эстетическим эффектом, без зуботехнической лаборатории.

**Ключевые слова:** непосредственное промежуточное протезирование, акриловые пластмассы холодной полимеризации, частичный съёмный пластиночный протез, максимальный эстетический эффект.

UDC 616.314 – 77: [615.46 : 678.5 : 547.391.1]

### **Transitional Prosthesis As A Variety Of An Immediate**

**Bogatyrenko M.V.**

**Summary.** The transitional denture is a type of an immediate denture and is made by addition of an artificial teeth to removable partial denture. In this article we presented the method of immediate transitional prosthesis with the use of acrylic cold polymerization material "Redont-kolir", wich allows to rehabilitate a patient in one clinical visit with a maximal aesthetic effect, without a dental laboratory.

**Key words:** immediate transitional prosthesis, acrylic cold polymerization material, partial removable dental prothesis, maximal aesthetic effect.

Стаття надійшла 26.07.2011 р.