

конструкції шини вказує на те, що більш раціональна конструкція забезпечує кращі результати щодо показників зовнішнього дихання.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що якісна спортивна шина здатна сприяти підвищенню спортивної результа-

тивності. Звідси, на наш погляд, цікавим є вивчення ефективності запропонованої нами конструкції з використанням функціональних досліджень під час різноманітних фізичних навантажень.

УДК 616.314-089.29-631-02:616.716.85-037

©О. Б. Заліський, А. Ю. Кордіяк, П. П. Щерба, С. П. Кузів

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Прогноз та рекомендації при застосуванні незнімних зубних протезів з урахуванням стану міжзубних проміжків

Якість стоматологічної ортопедичної допомоги пацієнтам із частковою втратою зубів значною мірою залежить від дотримання клінічно-технологічних вимог, зокрема ретельного планування лікувальних заходів. Саме тому при обстеженні пацієнтів й визначають індекс потреби та складність лікування RDITN (D. Townsend, 2008), рівні діагностичної та лікувальної складності (класи 1 – 4) за системою PDI (T. J. McGarry et al., 2002), що має безпосередній зв'язок з науковими та практичними завданнями суміжних спеціальностей у галузі стоматології.

Метою роботи стало уточнення прогнозу та складання клінічних рекомендацій на основі аналізу додаткових показників стану міжзубних проміжків.

Обстежили 24 пацієнти (15 жінок і 9 чоловіків віком 42 – 58 років) з металопластмасовими і металокерамічними зубними протезами за методикою ВООЗ (2003) та критеріями оцінювання (А, В, С, D) якості протезування незнімними зубними протезами (О. М. Ряховський, 2005), з використанням пародонтального зонда та гігієнічно-діагностичного засобу Stim-u-Dent. До карти-схеми обсте-

ження пацієнтів вносили дані про глибину кожного міжзубного проміжка (Пр) та кровоточивості ясен (Кр) із розрахунком середнього (0 – 3) для обох показників.

Результати візуальної оцінки кольору ясен, форми міжзубних сосочків, апроксимальних контактів, рівня розташування і співвідношення краю коронок із тканинами пародонта, щільності прилягання коронок до стінок опорних зубів (контроль – дані ортопантограм), а також Пр і Кр були основою оцінки якості протезування. Так, у 3 пацієнтів – Пр $1,2 \pm 0,2$, Кр $0,3 \pm 0,1$ (А), у 8 – Пр $1,3 \pm 0,2$, Кр $0,7 \pm 0,2$ (В), у 10 – Пр $0,9 \pm 0,2$, Кр $1,2 \pm 0,3$ (С), у 3 Пр $1,8 \pm 0,4$, Кр $0,5 \pm 0,3$ (D).

Оцінка якості зубних протезів вказує на сприятливий чи умовно сприятливий прогноз й допомагає рекомендувати подальші спостереження (А), необхідність коригувальних дій (В) або доцільність заміни зубних протезів у планово-профілактичному порядку (С) чи невідкладно (D).

Перспективним є подальше дослідження пародонтального комплексу при застосуванні незнімних та комбінованих конструкцій знімних протезів.