

Совершенствование ортопедической помощи пациентам с полной потерей зубов при повторном протезировании

Пискур В.В., Коцюра Ю.И., Борунов А.С.

Объективный процесс старения общества характерен для всех развитых и многих развивающихся стран. Поэтому изучение процессов старения, влияние на него различных факторов и борьба за активное долголетие являются актуальной проблемой. Как следствие прогресса в области медицины, средняя продолжительность жизни в высокоразвитых странах значительно увеличилась, при этом возрастает количество пожилых и людей преклонного возраста.

В Республике Беларусь, как и в большинстве развитых стран, наблюдается тенденция увеличения пропорции населения старших возрастных групп. По данным официальной статистики, возрастная когорта населения 60 лет и старше за последние 10 лет увеличилась на 2,7 % и составила в 2001 г. 1,9 млн. или 19,1 % от всего населения. В 2003 г. когорта населения старше 60 лет составила уже 20 % от общего количества населения в Республике Беларусь. Демографическая революция распространена по всему миру. По данным ВОЗ, сегодня около 600 млн. населения — это люди старше 60 лет, их количество удвоится к 2025 г., а к 2050 г. они составят 2 биллиона, причем проживать будут в развитых странах. В связи с ростом доли пожилых людей среди населения в целом, увеличивается их число и среди пациентов стоматологической практики. Ожидается, что в скором будущем 75% пациентов, обращающихся к стоматологам, будут люди пожилого возраста.

Повторное протезирование полными съемными пластиночными протезами наряду с первичным в клинике ортопедической стоматологии является одной из актуальных проблем современной стоматологии. В то же время этот вид протезирования во многих случаях оказывается неэффективным или малоэффективным, хотя, на первый взгляд, лечение осуществлено такими же конструкциями протезов. В таких случаях больные продолжают пользоваться старыми протезами и новое повторное протезирование еще более затруднено.

Жевательный аппарат человека является сложной, полиструктурной, многоуровневой системой, специфика которой не исчерпывается особенностями составляющих ее элементов, а связана, прежде всего, с характером взаимоотношений между ними. Удаление всех зубов лишает жевательную систему самого главного ее компонента, а также возможностей самостоятельной компенсации нарушенных функций. Поэтому методологической основой ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов и изучения жевательного аппарата должен являться системный подход. Его принципы легли в основу разработки перспективного направления реабилитации этой категории больных — изготовление полных съемных протезов, с использованием методики дублирования старых протезов.

Показаниями для применения данного метода являются:

- пациенты пожилого возраста, которые в течение длительного срока пользовались полными съемными протезами на верхнюю и нижнюю челюсти и были ими довольны, но в настоящее время отмечают плохую фиксацию протезов или их изношенность;

- пациент, у которого в анамнезе отмечается плохая адаптация и проблемы с использованием съемными протезами, если ему показано изготовление копий наиболее удачных из предыдущих протезов с внесением в конструкцию контролируемых изменений;

- ранее изготовленные непосредственные протезы, в тех случаях когда необходима их замена по причине резорбции кости после удаления зубов;

- изготовление новых протезов с восстановлением межальвеолярной высоты и сохранением прежней формы базиса и размеров зубов;

- изготовление нового протеза при частых поломках старого (трещины, переломы базиса);

- желание пациента иметь несколько абсолютно одинаковых протезов

Методика дублирования состоит из следующих этапов.

Клинические этапы: 1) изучение ранее изготовленных протезов в полости рта и вне её, непосредственно дублирование ранее изготовленных протезов, коррекция границ базисов дублированных протезов, получение функциональных оттисков в положении центрального соотношения челюстей и под жевательным давлением, 2) проверка постановки зубов, 3) припасовка и наложение протезов в полости рта.

Лабораторные этапы: 1) отливка моделей и установка их в артикулятор, конструирование зубных рядов, 2) окончательное моделирование базисов протезов, замена воска на пластмассу.

К преимуществам данной методики относятся:

- уменьшение продолжительности лечения из-за сокращения клинико-лабораторных этапов изготовления полных съёмных протезов;

- быстрая адаптация к полным съёмным протезам путём изготовления протеза похожего на ранее изготовленный;

- уменьшение стоимости лечения из-за сокращения этапов и времени лечения в клинике ортопедической стоматологии;

Предложенная нами методика дублирования полных съёмных протезов позволяет минимизировать различия в конструкции старых и новых протезов, что позволяет пациентам с полной потерей зубов быстро адаптироваться к вновь изготовленным протезам и успешно ими пользоваться. Необходимо более широкое применение методики дублирования полных съёмных протезов при повторном протезировании с целью повышения качества и эффективности ортопедической помощи пациентам с полной потерей зубов.

