**ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ НА ПАРОДОНТ ОПОРНИХ ЗУБІВ**

*Доповідачі: Локота Ю.Є., Гелей Н.І.*

*Науковий керівник: доц. Локота Є; Ю., ас. Єрем Т.В.*

*Стоматологічний факультет*

*Кафедра хірургічної стоматології*

*Кафедра терапевтичної стоматології*

3 метою вивчення кількості і характеру ускладнень у хворих, які використовують часткові знімні конструкції зубних протезів з акрилових пластмас впродовж різного проміжку часу, проведено їх обстеження. Оглядались паціенти, які зверталися до нас з метою поправок базисів протезів, а також за запрошеннями. Проведено обстеження 61 паціента, які користувалися різний проміжок часу знімними конструкціями зубних протезів із акрилових пластмас. Використання кламерів у конструкціях часткових пластинкових знімних протезів має багато негативних сторін. До позитивної сторони відносять покращення фіксації протезів на щелепах. А ось до негативної входить значно більше чинників: це, насамперед, розхитування опорних зубів кламерами, травмування ясен та щік і багато інших. У цілому всі ці негативні чинники, а ще на додаток помилки, допущені ортопедами-стоматологами та зубними техніками, такі як невірно вибрана товщина кламера, помилки в розміщенні кламера в конструкції знімного протеза, приводить до раннього видалення опорних зубів, хронічної травми ясен та щік, частих поломок кламерів. Проведені нами дослідження розширили коло ускладнень, які бувають при використанні часткових знімних протезів. Нами виявлено ускладнення від використання кламерів у конструкціях часткових знімних протезів у 50,31 % обстежених, тобто в половини обстежених хворих. Ускладнення у чоловіків склали 24,53%, а у жінок 25,79%. Поломки кламерів виявлено у 17,61% обстежених, у чоловіків кількість поломок кламерів (1 1 .37%) значно перевищила кількість поломок у жінок (6,72%). Травмування плечем ясен та щік було визначено у 20,51 % обстежених, у чоловіків - 9,8 1 %, у жінок - 10,44% випадків.

Найнебезпечнішим ускладненням від використання кламерів є розхитування опорних зубів. Ми внявили це ускладнеиня у 36,48% обстeжених. Однаковим показник був у чоловіків та жінок і дорівнював відповідно 18,36% тa 18,11 %. У вікових групах 55-64 роки та 65-74 роки ці показники були найвищі і становили 11,45% та 14,72% випадків. Найнижчий показник зафіксовано в групі 25-34 роки - 0,13%.

Досить часто ми виявляли таку помилку, як неправильно визначена товщина кламера. У всіх обстeжених відсоток помилок склав 27,92%, у чоловіків - 13,71%, у жінок - 14,21% випадків. Знову, як у попередньому випадку, найвищий відсоток помилок був допущений у групах 55-64 та 65-74 роки і склав відповідно 9,81% та 10,44%, а найнижчий - у групі 35-44 роки 1,26%.

Друге місце після розхитування опорних зубів кламерами займає така помилка, як неправильно розміщений кламер у конструкції знімного протеза. Процент помилок склав 35,95% обстежених, у чоловіків та жінок відповідно 17,99% і 17,86%. Знову є аналогія у вікових rpyп з попередніми ускладненнями. Так, у групах 55-64 роки та 65-74 роки вони склали відповідно 11,57% та 13,58%, а найнижчий у групі 25-34 роки - 0,25% випадків.

Проведені дослідження показали, що небезпека для опорних зубів криється в кламерах, які неухильно і методично розхитують опорні зуби, щo призводить до їх видалення, а в подальшому - до переробки знімних протезів. Загроза є і в хронічній травмі СОПР, що може бути причиною новоутворів. Ускладнення та помилки, які перераховані, значно скорочують терміни користyвання знімними протезами, а в деяких випадках роблять їх експлуатацію неможливою, що в загальному зумовлює ефективність ортопедичноro лікування хворих.

Вивчення ускладнень у паціентів, які використовували часткові знімні пластикові протези, показали, щo проходятъ їх неухильний ріст. Нами встановлено, що використання утримуючих кламерів у знімних конструкціях має серйозні недоліки, зокрема негативний вплив на опорні зуби, травмування ясен та щік. На сьогоднішній день практично всім пацієнтам з втраченими зубами надається можливість відновлення естетичногo вигладу і функції незнімними протезами на остеінтегрованих імплантатах. У переважній більшості випадків вже на етапі діагностування можна скласти чіткий план комплексного лікування пацієнта і уявити майбутню ортопедичну конструкцію. У той же час іноді план ортопедичного лікування і конструкція протеза визначаються односторонньо - не враховуються можливості сучасної імплантації. Ортопедичне лікування із використянням імплантатів обав'язково повинно враховуватися лікарями-ортапедами при складанні плану лікування хворих із великими дефектами зубних рядів.