УДК: 616.314

РЕЧЕВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Роор Богдан Александрович, Делец Александр Владимирович, Воронина Екатерина Александровна, Гуманюк Татьяна Владимировна
Кафедра Ортопедической стоматологии и ортодонтии
ФГБОУ ВО Южно-Уральский Государственный Медицинский Университет Минздрава России
Челябинск, Россия

Аннотация

Введение. Потребность в протезировании среди населения в Российской Федерации достигает 60%, среди них особую роль занимают пациенты пожилого возраста, где часто мы наблюдаем клиническую картину полной адентии. При протезировании полными съемными протезами может возникнуть нарушение речевой функции. **Цель исследования -** изучить гипотезы искажения речи и способы решения речевой адаптации к полным съемным протезам. **Материал и методы.** В исследовании участвовали 22 пациента, из них 10 мужчин и 12 женщин в возрасте от 63 до 78 лет, которые ранее носили полные съемные протезы. **Результаты.** Самая распространенная жалоба на изменение речи после наложения и продолжительного пользования полными съемными протезами на фонему «С», «Щ». Не все пациенты говорят о проблемах с фонемами врачу ортопеду. Как следствие из анализа данных и невозможности решения проблемы после коррекции мы можем констатировать факт, о том, что есть прямая зависимость произношения шипящих звуков влияет на прикус, который ранее был у пациентов. **Выводы.** Таким образом, при изготовлении полных съемных протезов зубной техник должен уделять и индивидуализировать полный съемный протез под пациента, но на изменение речевой функции может влиять посредственно. Действительно, некоторые пациенты адаптируются к протезам более 33 дней, так как связываю с психоэмоциональным состоянием. Необходимо разработать методику совместно с логопедом по речевым упражнениям для интенсивной адаптации языка к полным съемным протезам.

Ключевые слова: Нарушение произношения звуков, речевые фонемы, нарушение речевой функции, адаптация пациентов после протезирования полными съемными протезами, пожилые люди.

SPEECH CHANGES AFTER PROSTHETICS WITH COMPLETE REMOVABLE PLATE DENTURES

Roor Bogdan Aleksandrovich, Delets Alexander Vladimirovich, Voronina Ekaterina Aleksandrovna, Gumanyuk Tatyana Vladimirovna
Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics
South Ural State Medical University
Chelyabinsk, Russia

Abstract

Introduction. The need for prosthetics among the population in the Russian Federation reaches 60%, among them elderly patients play a special role, where we often observe the clinical picture of complete adentia. When using complete removable dentures, speech dysfunction may occur. **The aim of the study** is to study hypotheses of speech distortion and ways to solve speech adaptation to complete dentures. **Material and methods**. The study involved 22 patients, 10 men and 12 women aged 63 to 78 years, who had previously worn complete dentures. **Results.** The most common complaint is a change in speech after the application and prolonged use of complete removable dentures to the phoneme “С”, “Ш”. Not all patients talk about problems with phonemes to the orthopedic doctor. As a consequence of the data analysis and the impossibility of solving the problem after correction, we can state the fact that there is a direct dependence of the pronunciation of hissing sounds on the bite that patients previously had. **Conclusion**. Thus, when making complete removable dentures, the dental technician must tailor and individualize the complete denture to the patient, but the change in speech function may have an indirect effect. Indeed, some patients adapt to prostheses for more than 33 days, as I associate it with their psycho-emotional state. It is necessary to develop a technique together with a speech therapist for speech exercises for intensive adaptation of the tongue to complete removable dentures.

Keywords: Impaired pronunciation of sounds, speech phonemes, impaired speech function, adaptation of patients after prosthetics with complete removable dentures, elderly people

ВВЕДЕНИЕ

Потребность в протезировании среди населения в Российской Федерации достигает 60%, среди них особую роль занимают пациенты пожилого возраста, где часто мы наблюдаем клиническую картину полной адентии. В результате потери зубов появляется комплекс факторов, приводящих к изменениям зубочелюстной системы, одним из которых является нарушение речевой функции пациента [1,2]. Здесь пациенты прибегают к двум видам

протезирования, в частности, выбирая наиболее финансово возможный – съемное протезирование. При этом мы получаем одну из самых неприятных жалоб от небольшого числа пациентов – сильное искажение речи и невозможность выговорить некоторые фонемы.

Цель исследования - Изучить гипотезы искажения речи и способы решения речевой адаптации к полным съемным протезам

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследовании участвовали 22 пациента, из них 10 мужчин и 12 женщин в возрасте от 63 до 78 лет, которые ранее носили полные съемные протезы. В исследование не включали пациентов со снижением слуха, наличием рубцов и контрактур в области периферических речевых органов. Так же основанием для включения пациентов в исследование являлись хорошая стабилизация протезов при разговоре и отсутствие выраженных болевых ощущений. Совместно с клиникой Южно-Уральского государственного медицинского университета был создан опросник для пациентов, прошедших замещение дефекта в полости рта полными съемными протезами.

Были выдвинуты гипотезы

1) Проблема заключается в том, что зубные техники делают полные съемные «по шаблону» не учитывая индивидуальные особенности пациента (Ставят зубы по середине альвеолярного отростка, не повторяя небный рельеф) [3]

2) Полная адаптация к протезам по Курляндскому происходит более 33 дней [1]

3) Пациент не уделяет должного внимания на консультациях на речевой аспект [3]

4) Необходимо направление к специалистам другого профиля.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Среди 22 пациентов проблему с речью замечали 11 человек (50%), далее статистические данные исходили из 11 человек, (рисунок 1) которые предъявляли жалобы на изменение речи после наложения и продолжительного пользования полными съемными протезами. Здесь мы можем констатировать факт, что индивидуализация протезов незначительно влияет на речевую функцию.

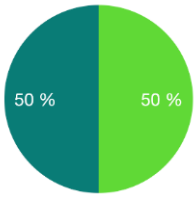

Рис. 1. Замечают ли пациенты изменение речи после наложения полного съемного протеза

В последующем необходимо было понять, какие именно фонемы не могут выговорить пациенты. В диаграмме вы можете наблюдать (рисунок 2), что наиболее сложные в произношении фонемы «С», «Щ».

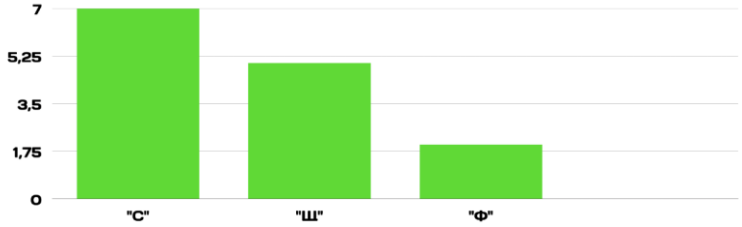

Рис. 2. Какую фонему хуже всего произносят пациенты

Пациенты не предъявляли жалобы врачу ортопеду на плановых консультациях по изменению речевой функции, но дефект речи их беспокоил.

Средний срок службы полных съемных протезов у пациентов, которые прошли опрос был 2-5 лет.

После коррекции протезов врачом ортопедом, а именно создать контакт языка с небной поверхностью базиса протеза. При этом воспроизвести естественные контуры нёбной поверхности передних зубов, их десневой край и резцовый сосочек. Во время произношения

фонем «С» и «З» зубы не должны контактировать, но промежуток между ними должен быть не более 1-1,5 мм – из 7 человек, 3 из них не могли выговорить фонему «С» [4]. После продолжительного поиска решения данной проблемы, мы обратили внимание на то, как именно пациент пытается произнести фонему «С», соответственно ввели понятие – этиология звука.

Здесь мы получили интересные данные, что существуют разные варианты движений нижней челюсти при произнесении фонемы «С», что необходимо учитывать перед любыми вмешательствами на передних зубах и протезировании съемными протезами. Некоторые пациенты держат нижнюю челюсть в заднем положении произносят фонему «С», смещая челюсть вертикально, что заставляет воздух проходить между режущими краями нижних резцов и небной поверхностью верхних резцов. Другие, напротив, выдвигают нижнюю челюсть до тех пор, пока режущие края верхних и нижних резцов не соприкоснутся. Такое выдвижение челюсти обычно наблюдается при соотношении зубных рядов III класса, а также часто при соотношении I класса. Пациенты с соотношением зубных рядов II класса обычно произносят этот звук с вертикальным движением при заднем положении нижней челюсти [5]. Тогда мы имеем право говорить, что произношение шипящих звуков на прямую влияет на прикус, который ранее был у пациентов.

ВЫВОДЫ

Таким образом, при изготовлении полных съемных протезов зубной техник должен уделять и индивидуализировать полный съемный протез под пациента, но на изменение речевой функции может влиять посредственно. Действительно, некоторые пациенты адаптируются к протезам более 33 дней, так как связываю с психоэмоциональным состоянием.[2] Необходимо разработать методику совместно с логопедом по речевым упражнениям для интенсивной адаптации языка к полным съемным протезам.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Оценка качества жизни пациентов с полной утратой зубов при различных методах ортопедического лечения.// Институт стоматологии. 2018 – 30-31с; 78с
2. Ионова, Н.В. Фонетическая адаптация пациентов ортопедическим конструкциям / Н.В. Ионова // Международный студенческий научный вестник. - 2016. - № 2.
3. Абакаров, С.И. Адаптация к съемным протезам у больных преклонного возраста/ С.И Абакаров., Д.В Сорокин.// Материалы VII всероссийского научного форума с международным участием «Стоматология –2005». –М., 2005. –С. 8–10
4. Ортопедическая стоматология /Э.С Каливраджиян., И.Ю Лебеденко., [и.др] // ГЭОТАР-Медиа. 2018. С-671
5. Анализ эстетики, эстетическая реабилитация с помощью несъемных ортопедических конструкицй / Мауро Фрадеани // Издательство АЗБУКА 2007 – с 128-130

Сведения об авторах

Б. А. Роор * – студент стоматологического факультета
А. В. Делец – исполняющий обязанности декана стоматологического факультета, доцент, кандидат медицинских наук
Е. А. Воронина – ассистент кафедры, кандидат медицинских наук
Т. В. Гуманюк – ассистент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии

Information about the authors

B. A. Roor * – student of the Faculty of Dentistry
A. V. Delets – acting dean of the Faculty of Dentistry, associate professor, candidate of medical sciences
E.A. Voronina – assistant of the department, candidate of medical sciences
T. V. Gumanyuk – assistant at the Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics
***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
Roor_01@mail.ru

УДК 616.31-083

ОСЛОЖНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНГАЛЯЦИОННОЙ СЕДАЦИИ У ДЕТЕЙ

Рыбакова Александра Евгеньевна, Ожгихина Наталья Владленовна
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация