

Выводы:

1. Эмаль зубов может служить биоиндикатором загрязнения питьевой воды микроэлементами.
2. Методика масс-спектрометрии эффективна для мониторинга качества питьевой воды.
3. Биомониторинг методом масс-спектрометрии может быть использован для скрининга, прогнозирования, моделирования стоматологических заболеваний как индивида, так и популяции в целом.

Литература:

1. Вотяков С.Л., Киселева Д.В., Розанов А.Ю., Чередниченко Н.В., Ушатинская Г.Т. Мультиэлементный масс-спектрометрический микроанализ в исследованиях биоминеральных образований. // Литосфера, 2007. №1. С.123-137.
2. Золотарев В.М. Исследование процесса минерализации биосистем методами ИК спектроскопии диффузного отражения. // Оптика и спектроскопия. 2014. № 116(4). С. 645-660.
3. Нолтинг Б. Новейшие методы исследования биосистем.— // М., Техносфера, 2005. 256 с.
4. Ясовеев М. Г., Стреха Н. Л., Какарека Э. В., Шевцова Н. С.. Экологический мониторинг и экологическая экспертиза. // Учебное пособие. Под ред. М. Г. Ясовеева. – Новое знание, Инфра-М, 2015. С. 126-130.

УДК 616.31.-002.2

М.В. Маренникова, Я.В. Костров
АДАПТАЦИЯ К ПОЛНЫМ СЪЁМНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ
ПРОТЕЗАМ У ПАЦИЕНТОВ С СУХОСТЬЮ ПОЛОСТИ РТА.
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА

Кафедра ортопедической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

M.V. Marennikova, Ya.V. Kostrov
ADAPTATION TO ALL REMOVABLE DENTURE PATIENTS
LAMINAR WITH DRYNESS OF THE MOUTH. COMPARATIVE
EVALUATION

Department of Prosthetic Dentistry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный-mail: ortoped_stom@mail.ru

Аннотация. В работе сравнивалась адаптация к полным съёмным

пластиночным протезам, изготовленным из пластмассы горячего отверждения и литьевой пластмассы под давлением.

Annotation. A comparison of adaptation to all removable dental structures in patients undergoing prosthetic devices made of resin heat-cured and injection molding.

Ключевые слова: адаптация, сухость полости рта, съемные протезы, пластмассы горячего отверждения и инъекционного литья.

Keywords: adaptation, dryness in the mouth, dentures, resin heat-cured, molded resin.

Введение

Известно, что ксеростомия (сухость полости рта) – состояние, которое может быть вызвано применением различных лекарственных средств, обезвоживанием, эмоциональным стрессом, местным хирургическим вмешательством. Возникает часто при инфекции слюнных желез, авитаминозе, диабете, анемии, а также в результате радиационной и химио-терапии. Наиболее тяжелая форма ксеростомии наблюдается при аутоиммунном заболевании - синдроме Шегрена. Сухость в полости рта сопровождается определенными жалобами пациента и приводит к ухудшению гигиены полости рта, появлению большого количества зубного налета, кариесу коронки и корня зуба[3]. Ксеростомия повышает риск возникновения воспаления слизистой оболочки полости рта (СОПР) с возникновением гингивита, глоссита, стоматита.

Планирование протезирования съёмными конструкциями у данной группы пациентов сопряжено с рядом сложностей: распределение жевательной нагрузки происходит на слизистую оболочку протезного ложа, сам протез является поверхностью для испарения, и конструкционный материал может вызвать сухость полости рта[2, 4, 5].

Доказано, что к съёмным протезам необходим определенный период адаптации. Частичный съёмный протез после наложения является необычным раздражителем и ощущается пациентом как инородное тело. С течением времени ответная реакция начинает стихать и пациент перестает привыкает к протезу[2, 3].

Цель исследования - изучить и сравнить периоды адаптации к полным съёмным пластиночным протезам, изготовленных из различных материалов, у пациентов с сухостью полости рта.

Материалы и методы исследования

Клинические наблюдения проводились на базе стоматологической поликлиники УГМУ. В группу исследования вошли 15 человек: 8 женщин и 7 мужчины в возрасте от 50 до 86 лет. Все пациенты были обследованы стоматологом. Всеми пациентами предъявлялись жалобы на отсутствие зубов и сухость в полости рта. Трое пациентов связывали это с приёмом лекарственных препаратов, 6 - с радиационным лечением в челюстно-лицевой

области, 4 - с сахарным диабетом и у двух пациентов был синдром Шегрена. Всем обследуемым лицам было предложено лечение с использованием полных съемных пластиночных протезов, изготовленных по технологиям: горячей полимеризации (Фторакс) и методом литьевого прессования (Acry-free). Пациенты были разделены на две группы. В первой группе (9 человек) проводилось протезирование с использованием протезов, изготовленных методом горячей полимеризации, во второй (6 пациентов) - методом литьевого прессования.

Оценку результатов проведенного лечения проводили методом клинического стоматологического осмотра, наличие воспаления десны определяли визуально. Адаптацию пациентов к конструкции определяли с помощью теста «АОК» [1]. Получение оттисков во всех группах происходило с использованием индивидуальных ложек, силиконовой массой низкой вязкости.

Результаты исследования и их обсуждение

В первой группе коррекция после протезирования потребовалась у всех пациентов. У пяти из девяти человек потребовалось от двух и до пяти коррекций базисов протезов. Адаптация проходила более длительное время, по сравнению со второй группой пациентов (на 7 ± 2 дня). Трое пациентов отметили усиление сухости в полости рта.

Во второй группе у трёх пациентов из пяти привыкание к конструкции происходило легко и быстро, коррекция не потребовалась, пациенты отмечали хорошую фиксацию, стабилизацию протезов, отличный эстетический и гигиенический результат. Однако, у двух пациентов возник небольшой дискомфорт в связи с ощущением объемного края протеза в области фронтальных зубов, а также незначительные боли под базисом протеза. Была проведена коррекция протезов. Более одной коррекции протеза не потребовалось. Случаев изменения сухости в полости рта не отмечалось.

Выводы:

1. Адаптация к протезам, изготовленным методом литьевого прессования, у лиц с сухостью полости рта протекает быстрее.

2. Снижение количества коррекций, уменьшает время адаптации пациентов к съёмным протезам

Литература:

1. Жолудев С.Е. Особенности протезирования полными съемными протезами и адаптации к ним у лиц пожилого и старческого возраста/ С.Е. Жолудев//Уральский медицинский журнал. -2012.- № 8 (100).- С. 31-35.

2. Экспериментальная оценка выхода остаточного мономера из базисов акриловых пластиночных протезов/Костров Я.В., Белоконова Н.А., Жолудев С.Е./В сборнике: Стоматология Большого Урала III Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Екатеринбург, 2015. С. 25 -26.

3. Успенская О.А. Сухость в полости рта: учебное пособие / О.А. Успенская. – Н.Новгород: Издательство НГМА, 2007. – 32 с.

4. Уруков Ю.Н., Московский А.В., Вокулова Ю.А. Заболевания слизистой оболочки полости рта, обусловленные материалами зубных протезов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=23012>

5. Физико – химические свойства базисных стоматологических полимеров/Жолудев С.Е., Костров Я.В., Белоконова Н.А.//Полимеры в науке и технике. Материалы Всероссийской научной Интернет – конференции с международным участием. Сервис виртуальных конференций Pax Grid, составитель Д.Н. Синяев. 2014. –С. 8-10.

УДК 616.31-002:547.024

**Ю.В. Медведева¹, Т.Д. Мирсаев¹, Т.Г. Хонина²
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА «НЕЙТРАЛИЗУЮЩЕЙ»
АКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ АДГЕЗИОННЫХ ГЕЛЕВЫХ ОСНОВ ПО
ОТНОШЕНИЮ К МЕТИЛМЕТАКРИЛАТУ**

¹Кафедра ортопедической стоматологии

¹Уральский государственный медицинский университет

²Институт органического синтеза УрО РАН
Екатеринбург, Россия

**Yu.V Medvedeva¹, T.D Mirsaev¹, T.G Khonina²
COMPARATIVE EVALUATION "NEUTRALIZING" ACTIVITY OF
VARIOUS ADHESIVE GEL SUBSTRATE RELATIVE TO METHYL
METHACRYLATE**

¹Department of Prosthetic Dentistry

¹Ural State Medical University

²Institute of Organic Synthesis UrD RAS
Yekaterinburg, Russia

Контактный e- mail: ulyashka_mv@mail.ru

Аннотация. В настоящее время, существует проблема непереносимости съёмных зубных протезов, проявления аллергических реакций при их эксплуатации из-за наличия в базисе съёмного зубного протеза остаточного мономера(метилметакрилата). Это вещество токсическое, и в связи с этим проблема нейтрализации остаточного мономера(метилметакрилата) является актуальной.

Annotation. At present, the dentists face the problem of allergic reactions when wearing complete dentures due to the presence of residual monomer (methylmethacrylate). It is a toxic substance, so the problem of "neutralization"(decontamination) of methyl methacrylate is relevant.