

УДК 616.314-77:616.314.25/26:612.311

## ФУНКЦИОНАЛЬНО НАПРАВЛЕННОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛНОМ ВТОРИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

*А.А. Марков, С.Ю. Мухлаев, Тен В.Л., Бочаров В.С.*

Владивостокский государственный медицинский университет (690990, Владивосток, пр-т Острякова, 2)

**Ключевые слова:** *лицевая дуга, артикуляторы, окклюдаторы, жевательная проба.*

Жевательный орган с точки зрения кинематики является одной из самых сложных двигательных систем организма. При нарушении целостности зубных рядов здесь возникают критические изменения во взаимодействии элементов, что приводит к патологии зубочелюстной системы в целом [1, 5]. Эффективное и научно обоснованное устранение этих изменений требует функционально ориентированного лечения [3, 6]. В этих условиях возникает необходимость воспроизведения артикуляции в условиях лаборатории. Неотъемлемыми средствами для определения и передачи анатомических соотношений и размеров являются артикуляторы и соответствующие измерительные системы [2, 4].

**Материал и методы.** Наблюдали 60 пациентов с полным вторичным отсутствием зубов и различными типами атрофии альвеолярных гребней обеих челюстей, которым была проведена окклюзионная реабилитация. В 30 случаях (1-я группа) изготовлены полные съемные протезы с использованием лицевой дуги и артикуляторов типа Arkon (Kavo Protar evo 7), и в 30 случаях протезирование выполнено по общепринятой методике с использованием окклюдаторов (2-я группа).

Для оценки эффективности лечения через 3 месяца (срок полной адаптации к протезам) проводилась жевательная проба по И.С. Рубинову [7]. Для воспроизведения артикуляции определялись отсчетные точки и линии системы координат на конструкции системы «артикулятор–лицевая дуга», которая позволяет работать как с франкфуртской, так и с камперовской плоскостями.

**Результаты исследования.** Через 3 месяца в 1-й группе жевательная эффективность составила 85 %, а время жевания увеличилось на 4 с (28 %). Во 2-й группе жевательная эффективность составила 78 %, а время пережевывания возросло на 8 с (57 %).

Несмотря на то, что как в первом, так и во втором случае все клинические и лабораторные этапы выполнялись в соответствии с протоколами изготовления полных съемных протезов, результаты адаптации оказались различными. В среднем адаптация к съемным протезам в 1-й группе происходила в течение 2 недель, а количество коррекций не превышало двух. Во 2-й группе в 18 случаях понадобилось более пяти посещений для коррекций протезов, и только 12 пациентов имели удовлетворительную стабильность и адаптировались к протезам в течение 4 недель (количество коррекций у них составило менее четырех). Через 3 месяца все 30 конструкций, изготовленных

с применением артикулятора и лицевой дуги, соответствовали требованиям, предъявляемым к полным съемным протезам, и не требовали коррекции. Из 30 конструкций, изготовленных в окклюдаторе, 11 потребовали различного рода коррекций; в 1 случае конструкция была переделана.

**Обсуждение полученных данных.** При полном вторичном отсутствии зубов врач сталкивается со сложнейшей патологией зубочелюстной системы, зачастую осложненной сопутствующими заболеваниями. В данной ситуации при протезировании необходимо учитывать особенности организма и рассматривать каждый случай индивидуально.

Использование методики функционально ориентированного протезирования у пациентов с полным вторичным отсутствием зубов уменьшает время адаптации к съемным протезам и количество необходимых коррекций, значительно увеличивая жевательную эффективность.

### Литература

1. Аристархов И.В. Ортопедическая стоматология. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 192 с.
2. Воронов А.П., Лебеденко И.Ю., Воронов И.А. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов. М.: МЕДпресс-информ, 2009. 344 с.
3. Жулев Е. Н. Несъемные протезы. Теория, клиника и лабораторная техника. М.: МИА, 2010, 488 с.
4. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология. М.: МЕДпресс-информ, 2007. 248 с.
5. Лебеденко И.Ю., Каливрадзян Э.С., Ибрагимов Т.И. Руководство по ортопедической стоматологии. М.: МИА, 2011. 448 с.
6. Первов Ю.Ю. Иммуный гомеостаз слизистых оболочек, на фоне влияния материалов и конструкций съемных протезов // Казанский медицинский журнал. 2012. Т. 93, № 2. С. 227.
7. Рубинов И.С. Физиологические основы стоматологии. Л.: Медицина, 1970. 334 с.

*Поступила в редакцию 20.04.2012.*

### FUNCTIONALLY-ORIENTED PROSTHESIS IN CASE OF TOTAL SECONDARY TOOTHLESSNESS

*A.A. Markov, S.Yu. Mukhlaev**Vladivostok State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690950 Russian Federation)*

**Summary** – The authors have made full removable dentures for 60 patients with total secondary toothlessness and various types of ring bone atrophy of both jaws: in 30 cases – using face bows and articulators and in 30 cases – in accordance with standard practice using occludators. Three months later, they run a masticatory test by I.S. Rubinov. In the first group, with adaptation to removable dentures for 2 weeks, the chewing efficiency was 85% and the chewing time increased by 4 sec. In the second group the figures were 78% and 8 sec., respectively, but the adaptation to dentures lasted for 4 weeks.

**Key words:** *face bow, articulators, occludators, I.S. Rubinov test.*