

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Красноярский медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

ПРАВИЛА ПРИПАСОВКИ ПРОТЕЗА ОБТУРАТОРА, ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ

Выполнил ординатор кафедры стоматологии ИПО
по специальности «стоматология ортопедическая»
Петрова Валерия Вячеславовна
рецензент к.м.н. Курочкин Вячеслав Николаевич

Красноярск, 2022

Цели:

- Дать определение протезу obturatorу
- Найти правила припасовки протеза
- Провести анализ ошибок и осложнений при припасовке



Задачи:

1. Найти определение протеза obturator
2. Определить правила припасовки и выявить ошибки и осложнения при припасовке протеза obturator.



Определение:

Протезы-обтураторы (от лат. obturo — закрываю) - приспособления из специализированных материалов, которые закрывают дефект, разобщают полость рта от полости носа и способствуют нормализации дыхания, приема пищи, речи.



Задачи протеза obturатора:

- восстановление речи, дыхания
- возможность адекватного приема пищи,
- восстановление эстетики



Старый протез



Новый протез

Правила припасовки протеза обтуратора

- Осмотр и устранение видимых глазом и определяемых пальпарно острых краев, выступов, шероховатостей на внутренней поверхности базиса протеза
- Обращение внимания на качество шлифовки и полировки протезов, однородность цвета пластмассы, расположение зубов в зубной дуге, отсутствие пор и трещин.



Правила припасовки протеза обтуратора

- После введения протезов в полость рта проверяют их фиксацию, а также плотность смыкания зубных рядов.



Правила припасовки протеза обтуратора

- Коррекция окклюзионных контактов путем избирательной шлифовки искусственных зубов в центральной, передней и боковых окклюзиях, используя копировальную бумагу.
- Интерпретация отпечатков, ориентация на визуальную информацию и на ответы пациента об ощущениях, связанных со смыканием зубов.



Правила припасовки протеза обтуратора

- Проверка фиксации протезов на верхней челюсти можно проверить, надавливая пальцами поочередно на передние и боковые зубы. Силу клапана в области мягкого неба определяют, надавливая на режущие края верхних передних зубов протеза в вестибулярном направлении. На нижней челюсти с помощью такого же приема устанавливают степень фиксации базиса в дистальных отделах поочередно с правой и левой сторон. О том, как закреплены передние участки базиса, можно судить, оттягивая протез для верхней челюсти вниз, а протез для нижней челюсти вверх.



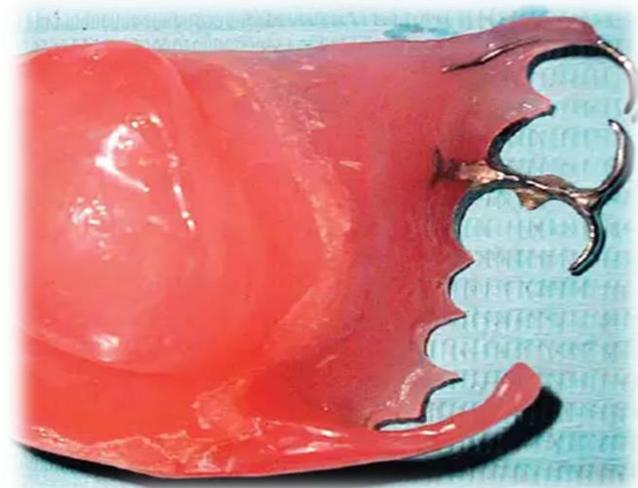
Правила припасовки протеза обтуратора

- Затем пациент с установленным обтуратором отпускается на несколько часов **для выявления под базисом зон перегрузки**; за этот период на них появляются очаги острого и хронического воспаления. Такие очаги обычно не выявляются визуальным способом, для них используется метод макрогистохимической реакции Н. И. Лесных (1990). Протезное ложе вначале покрывается раствором Шиллера — Писарева, затем — 3%-ным раствором толлуидинового синего или генциан-виолета или азур-эозина. Через 30–60 секунд воспаленный участок слизистой оболочки полости рта окрашивается от слабого буро-фиолетового при остром воспалении до сине-черного при хроническом воспалении и остается окрашенным длительное время. Пациентам с йод-негативной реакцией и в области открытой раневой поверхности применять раствор Шиллера — Писарева нельзя.



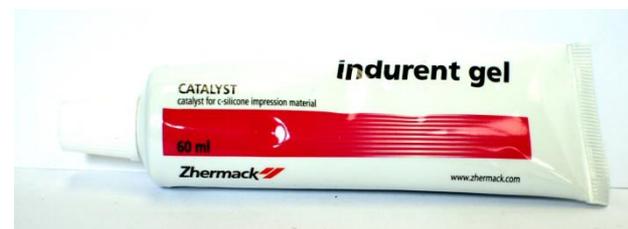
Правила припасовки протеза обтуратора

- Такие очаги острого и хронического воспаления должны быть устранены методом сошлифовывания зон перегрузки на базисе протеза. Эти зоны должны быть устранены как на протезном ложе, так и на поле.
- **Протезное ложе** — участок слизистой, сформированный иммедиат-протезом и обтуратором в зоне резекции после операции.
- **Протезное поле** — зона контакта базиса протеза со слизистой оболочкой, покрывающей альвеолярный отросток.



Правила припасовки протеза обтуратора

- Устранение зон перегрузки протезного ложа и поля на конструкциях с жестким базисом осуществляется с помощью **ярких непрозрачных корригирующих масс на основе С- силиконов**. В первом варианте корригирующая масса наносится на всю тщательно высушенную поверхность обтуратора и базиса протеза равномерным слоем с уменьшенным количеством активатора, при этом пациент делает жевательные движения. Участки продавленной массы очерчиваются на протезе черным маркером и сошлифовываются фрезой. Такая манипуляция делается до равномерного прилегания протеза по всей поверхности.



Правила припасовки протеза обтуратора

- При выявлении перегруженных зон на этапах коррекции в полости рта С- силикон накладывается на воспаленный участок тонким слоем, и высушенный протез устанавливается на несколько секунд на протезное ложе. Участок, покрытый силиконом, на протезе очерчивается и также шлифуется, обязательно проводится макрогистохимическая реакция и тщательная полировка протеза.



Правила припасовки протеза обтуратора

- Проведение пикфлоуметрии, получение и сравнение показателей максимальной скорости выдоха пациента без протеза с открытыми и закрытыми носовыми ходами, с протезом и открытыми носовыми ходами, полученные с применением спирографа «Микропик»



Ошибки и осложнения

- При наложении протезов может снижаться или повышаться межальвеолярная высота, отсутствовать центральная окклюзия, наблюдаться погрешности в смыкании отдельных зубов, несоответствие протеза границам протезного ложа, деформации базиса и др.
- Эти дефекты могли остаться незамеченными при проверке конструкции протезов, а также явиться следствием технических погрешностей, допущенных в процессе изготовления протеза.



Ошибки и осложнения

- Одним из существенных недостатков является укорочение границ (краев) протеза, вызывающее нарушение замыкающего клапана и плохую фиксацию конструкции.



Ошибки и осложнения

- Если нарушен замыкающий клапан по линии «А», ухудшается фиксация протеза при откусывании пищи, кашле, разговоре.



Ошибки и осложнения

Осложнениями при ношении некорректного протеза obturator являются:

- очаги чрезмерной атрофии/ гипертрофии слизистой
- Нарушения функции ВНЧС
- Психоэмоциональные нарушения
- Нарушения работы ЛОР-органов и органов пищеварения

Заключение

Качественно изготовленный и припасованный в полости рта протез obturator помогает восстановить утраченные функции жевания, глотания и речи, а так же ускорить процессы реабилитации пациента.

Список литературы:

1. Лебеденко И.Ю. Ортопедическая стоматология: учебник / под ред. И.Ю. Лебеденко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 С.
2. Аболмасов, Н. Г. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов / Н. Г. Аболмасов, Н. Н.Аболмасов, В. А. Бычков. – Москва: «МЕДпресс – информ», 2018. – 556 с.
3. Доусон П., Функциональная окклюзия: от височно-нижнечелюстного сустава до планирования улыбки / П.Доусон, М.: ТАРКОММ, 2016. - 592 с.
4. Аристархов, И. В. Ортопедическая стоматология. Учебное пособие / И.В. Аристархов. - М.: Феникс, 2018. -192 с.
5. Ирошникова Е. С. Опыт применения защитных пластинок при резекции верхней челюсти /Е. С. Ирошникова // Стоматология. — 1971. — № 2. — С. 96
6. Агапов В. В. Адаптация с съемным протезам с obtурирующей частью при лечении дефектов верхней челюсти с полным отсутствием зубов (III класс по В. Ю. Курляндскому) / В. В. Агапов, Т. В. Ковальская // Материалы XIX и XX Всерос. науч.-практ. конф.: сб. науч. тр. — М., 2008. — С. 172—174.
7. Аксенов Ю. В. Получение слепков при протезировании больных после резекции верхней челюсти и неба / Ю. В. Аксенов // Стоматология. — 1967. — № 1. — С. 78—81.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ