

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

*210 лет*

*Харьковскому национальному медицинскому  
университету*



**ВОПРОСЫ  
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
СТОМАТОЛОГИИ**

*Сборник научных трудов  
Выпуск 11  
Часть 2*

**МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ  
«ГОФУНГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»  
в рамках празднования 210-летия ХНМУ и международного Дня стоматолога**

**Харьков 10 февраля 2015 г.**

Харьков  
2015

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

В 74

*Редакційна колегія:* проф. Є.М. Рябоконт (відповідальний редактор), ас. Б.Г. Бурцев (відповідальний секретар.), проф. В.П. Голік, проф. Г.Ф. Катурова, проф. Р.С. Назарян, доц. В.В. Ніконов, проф. Г.П. Рузін, проф. І.І. Соколова, проф. А.М. Біловол, проф. А.С. Журавльов, проф. В.О. П'ятикоп.

*Рецензенти:* професор А.В. Самойленко – зав. каф. терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології та ортодонції дорослих Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

**В74 Вопросы экспериментальной и клинической стоматологии:** Сб. науч. тр. - Вып. 11. – Ч.2. /Редкол.: Е.Н. Рябоконт (отв. ред.) и др.; МЗ Украины, Харьк. нац. мед. ун-т. - Харьков: ХНМУ, 2015. - 268 с.

*Затверджений та рекомендований до видання Вченою радою Харківського національного медичного університету (протокол №1 від 22.01.2015 р.)*

Збірка наукових праць присвячена 210-річчю Харківського національного медичного університету. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гофунговські читання» у рамках святкування 210-річчя ХНМУ та міжнародного Дня стоматолога (10.02.2015 р.). Збірка включає останні результати наукових досліджень по актуальних проблемах стоматології та щелепно-лицьової хірургії з різних країн. У випуск включені праці фахівців, які виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ і установ післядипломної освіти лікарів, а також в практичній охороні здоров'я. У них відбиті експериментальні, теоретичні і клінічні питання сучасної стоматології та щелепно-лицьової хірургії. Представлені роботи з питань профілактики, діагностики, лікування і реабілітації стоматологічних захворювань у дорослих і дітей; педагогіки, історії стоматології, медичного краєзнавства та огляди літератури.

*Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки Харківській обласній осередок Асоціації стоматологів України (голова осередку – кандидат наук з держ. управління, доцент Н.М. Удовиченко)*

**УДК 616.31 (081/082)**

**ББК 56.6**

© Харківський національний медичний університет, 2015

11.06.2012, Бюл. № 11. 10. Рубаненко В.В. Функциональная характеристика жевательных мышц при частичных дефектах зубного ряда: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук: спец. 14771 «Стоматология» / В.В. Рубаненко – К., 1971. – 16 с. 11. Хватова В.А. Диагностика и лечение нарушений функциональной окклюзии / В.А. Хватова. – Нижний Новгород, изд-во НГМА, 1996. – с.86 – 89 12. Чеботарев Д.Ф., Маньковский Н.В., Фролькис В.В. Руководство по еронтологии / Д.Ф. Чеботарев, Н.В. Маньковский, В.В. Фролькис. – М.: Медицина, 1978. – с. 25

**Семененко І.П.**

## **ПОРІВНЯННЯ ТОЧНОСТІ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОКЛЮЗІЙНОЇ ПЛОЩИНИ ЗАЛЕЖНО ВІД ЗАСТОСОВУВАНИХ МАТЕРІАЛІВ**

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*

Однією з головних умов якісного виготовлення повних знімних протезів є створення безперешкодного ковзання оклюзійних поверхонь штучних зубних рядів. Відсутність блокуючих моментів забезпечить добру стабілізацію протезів, що є особливо важливим при значній атрофії альвеолярних відростків щелеп і відсутності умов для анатомічної ретенції. Від правильності обрання методу визначення центральної оклюзії та дотримання точності послідовного виконання маніпуляцій залежить якість постановки штучних зубів і стабілізація протезів в цілому, а також від щільного та рівномірного прилягання базисів протезів до слизової оболонки протезного ложа з врахуванням різного ступеня її піддатливості. Враховуючи те, що при тривалій відсутності зубів відбувається компенсаторно-приспосувальний характер рухів нижньої щелепи, доцільно надати перевагу визначення центральної оклюзії методом індивідуального формування оклюзійних поверхонь шляхом притирання валиків.

**Метою нашої роботи** стало порівняння точності формування індивідуальної оклюзійної поверхні шляхом притирання стенс-абразивних та віск-абразивних валиків, а також розробка власної модифікації даного методу визначення центрального співвідношення щелеп.

**Матеріал і методи дослідження.** Об'єктом дослідження стали 20 хворих (14 жінок і 6 чоловіків) віком від 54 до 84 років з повною втратою зубів на обох щелепах. На верхній щелепі спостерігалась незначна або помірна атрофія альвеолярного відростка, а от на нижній, - у всіх пацієнтів атрофія була різко виражена, безм'язовий простір вузький, дно ротової порожнини та перехідна складка знаходились на рівні, а подекуди й вище рівня верхівки альвеолярної частини. За таких умов як ніколи важливо забезпечити хорошу стабілізацію протезів, особливо нижнього. За найбільш доцільний метод визначення центрального співвідношення щелеп обрано метод індивідуального формування оклюзійних поверхонь – притирання валиків. В якості матеріалу для виготовлення валиків та проведення порівняльної оцінки точності формування оклюзійної площини застосовано стенс з абразивом та віск з абразивом, як передбачають методики визначення центрального співвідношення щелеп Мірошниченко-Шилової та Нападова-Сапожникова, а також власне розроблена модифікація. Особливість власне розробленої модифікації полягала у застосуванні тугоплавкого моделювального воску як матеріалу для притирання. Валик на верхню щелепу крім цього на  $\frac{1}{2}$  складався з абразива - дрібного промитого річкового піску. Зміст та послідовність клінічних маніпуляцій не відрізнялись від запропонованих Мі-

рошніченко і Шиловой та Нападоровим і Сапожниковим. Визначення якості фіксації та стабілізації проводиться в день накладання протезів. Як харчовий індикатор перевірки стабілізації протезів використовується тверде яблуко.

**Результати та їх обговорення.** Застосування стенсу (методика Мірошніченко-Шиловой) в якості матеріалу для виготовлення валиків вимагає від хворого прикладання великих зусиль для їх притирання, що призводить до надмірного тиску на слизову оболонку та її пошкодження. З огляду на це, лікар час від часу допомагає хворому, притираючи валики вручну за вже визначеним самим хворим напрямком. Але сила, прикладена лікарем до валиків, не співпадає за величиною і може змінювати напрямок під час притирання. Тому притерта поверхня і здійснена в подальшому постановка штучних зубів неточно відображають справжню траєкторію рухів нижньої щелепи. А отже і виготовлені повні знімні протези потребують додаткової корекції оклюзійних контактів, що суттєво знижує жувальну ефективність. З точки зору легкості притирання методика Нападова-Сапожникова має переваги. До складу віск-абразивного валика входять наступні компоненти: бджолиний віск, каніфоль, парафін, масло м'яти та абразив, масова частка якого в суміші становить 73%. Запропонований авторами склад матеріалу дозволяє з легкістю здійснити притирання. Але досить великий вміст у суміші абразиву знижує точність самої притертої поверхні. Крім того, у масовому протезуванні хворих виготовляти таку суміш для валиків у зубо-технічній лабораторії економічно необґрунтовано. Доцільніше використовувати ті матеріали, які завжди є в наявності. Застосування для валиків тугоплавкого воску, верхній на 50% складався ще з абразиву, суттєво полегшує притирання, не потребує додаткового втручання лікаря. У процесі притирання віск стирається тонкими пластинками, створюючи гладку рельєфну поверхню. Валики не деформуються при температурі ротової порожнини. В якості прикладу наводимо фото хворої К., 55 років з притертими валиками в ротовій порожнині.



*Фото хворої К., 55 років.*

З огляду на це, лікар час від часу допомагає хворому, притираючи валики вручну за вже визначеним самим хворим напрямком. Але сила, прикладена лікарем до валиків, не співпадає за величиною і може змінювати напрямок під час притирання. Тому притерта поверхня і здійснена в подальшому постановка штучних зубів неточно відображають справжню траєкторію рухів нижньої щелепи. А отже і виготовлені повні знімні протези потребують додаткової корекції оклюзійних контактів, що суттєво знижує жувальну ефективність. З точки зору легкості притирання методика Нападова-Сапожникова має переваги. До складу віск-абразивного валика входять наступні компоненти: бджолиний віск, каніфоль, парафін, масло м'яти та абразив, масова частка якого в суміші становить 73%. Запропонований авторами склад матеріалу дозволяє з легкістю здійснити притирання. Але досить великий вміст у суміші абразиву знижує точність самої притертої поверхні. Крім того, у масовому протезуванні хворих виготовляти таку суміш для валиків у зубо-технічній лабораторії економічно необґрунтовано. Доцільніше використовувати ті матеріали, які завжди є в наявності. Застосування для валиків тугоплавкого воску, верхній на 50% складався ще з абразиву, суттєво полегшує притирання, не потребує додаткового втручання лікаря. У процесі притирання віск стирається тонкими пластинками, створюючи гладку рельєфну поверхню. Валики не деформуються при температурі ротової порожнини. В якості прикладу наводимо фото хворої К., 55 років з притертими валиками в ротовій порожнині.

**Висновки.** Визначення центрального співвідношення щелеп з одночасним формуванням індивідуальних оклюзійних поверхонь шляхом притирання віск-абразивних валиків з тугоплавкого воску дозволяє швидко і комфортно для хворого здійснити всі клінічні етапи і отримати чіткий рельєф притертої поверхні. Готові повні знімні протези у 12 хворих не потребували корекції оклюзійних контактів. Лише 8 пацієнтам знадобилась дуже незначна корекція. Можливість ретельно пережувати і з'їсти яблуко щойно виготовленими протезами є свідченням хорошої стабілізації і високої жувальної ефективності штучно сконструйованими зубними рядами. Таким чином, точність формування індивідуальної оклюзійної площини, а згодом і якість повних знімних протезів, залежить від складу застосовуваних для виготовлення валиків матеріалів.

**Література.** 1. Курляндский В.Ю. Протезирование беззубых челюстей/ В.Ю.Курляндский – М.: Медгиз, 1995. – С. 129-173. 2. Лебедево И.Ю. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полной потере зубов/ Под редакцией И.Ю.Лебедево. – Москва, 2005. – С.93-117. 3. Сапожников О.М. Артикуляция и протезирование в стоматологии/ О.М.Сапожников – Киев, Здоровья, 1984. – С. 38-45, 70-85. 4. Щербаков А.С. Ортопедическая стоматология/ А.С.Щербаков, Е.И.Гаврилов, В.Н.Трезубов, Е.Н.Жулев. – Санкт-Петербург, ИНФ «Фолиант», 1997. – С. 376-382.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Богатыренко М.В., Лазуткин В.П. Физико-механические свойства и морфология поверхности образцов базисного акрилата холодного отверждения «Редонт-Колир», полимеризованного в с-силиконовых и альгинатных матрицах.....	1
Боян А.М. Ортопедическая реабилитация больных с применением стоматологических имплантатов при наличии мышечно-суставной дисфункции (МСД) височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС).....	3
Голік В.П., Янішен І.В., Коваленко Г.А. Порівняльна оцінка фізико-механічних властивостей нового вітчизняного с-силіконового відбиткового матеріалу «Стомасіл».....	4
Голік В. П., Янішен І. В., Білобров Р. В. Порівняльна оцінка фізико-механічних властивостей беззолних пластмас для моделювання штифтових конструкцій.....	6
Голік В.П., Кузнецов Р.В., Янішен І.В. Застосування композиційного фотополімерного матеріалу «Стомазит-ЛС» для фіксації адгезивних мостоподібних протезів.....	7
Голік В.П., Ярова А.В., Янішен І.В., Ярина І.М. Ортопедичне лікування незнімними зубними протезами з застосуванням тимчасових коронок та оцінка впливу на імунометаболічний профіль пацієнтів.....	11
Дюдина И.Л., Гришанин Г.Г. Выбор метода реабилитации рецепторного аппарата зубов на этапах лечения несъемными контсрукциями протезов.....	16
Зиновенко О.Г., Шинкевич М.В., Садовская И.В. Применение диоксида циркония с целью изготовления эстетической ортопедической конструкции.....	18
Кочкіна Н.А., Біда О.В. Клінічне визначення факторів ризику розвитку ускладнень при протезуванні частковими знімними пластинковими протезами.....	23
Кузнецов Р.В., Погорелая А.В. Теоретическое обоснование расчёта адгезивных мостовидных протезов.....	27
Кузь В.С. Розвиток та методи удосконалення стоматологічних базисних матеріалів.....	32
Лунькова Ю. С. Вплив ортопедичного лікування скронево-нижньощелепного суглоба на якість життя пацієнта.....	35
Никонов А.Ю., Омельченко О.А., Ковальчук Д.О., Шипов К.А. Исследование динамики морфологических признаков воспаления десны при использовании металлических ортопедических стоматологических конструкций.....	38
Никонов А.Ю., Яковцова И.И., Ковальчук Д.О., Никонова О.В. Исследование регенерации слизистой оболочки протезного ложа у лиц с металлическими стоматологическими ортопедическими конструкциями.....	39
Семененко Ю.І. Характеристика кількісних показників електроміографії власне жувальних та скроневих м'язів у чоловіків в різних вікових групах.....	40
Семененко І.П. Порівняння точності формування індивідуальної оклюзійної площини залежно від застосовуваних матеріалів.....	45
Семенов Е. И., Сенников О. Н., Шнайдер С.А. Нуждаемость и обеспеченность молодого населения г. Одессы в ортопедических конструкциях с опорой на дентальные имплантаты.....	47
Томилин В. Г. Эффективность режимов обеззараживания эластичных внутриротовых устройств.....	49
Цыганок А.В., Новиков В.М. Диагностика нарушений моторики языка у пациентов с неврологической патологией различной этиологии.....	51
Янішен І.В., Ярина І.Н. Оцінка якості несъемних конструкцій зубних протезів на етапах їх клінічної експлуатації.....	55
Янішен І.В., Голік В.П., Мовчан О.В. Кваліметрична оцінка та порівняльний аналіз якості адгезивних матеріалів для підвищення фіксації знімних зубних протезів.....	60
Янішен І.В., Перешивайлова І.А. Оцінка лабораторного дослідження антибактеріальної активності отечественного адгезивного матеріалу «Стомафикс-А».....	64