

Современные аспекты по уходу и пользованию полными съемными протезами

Полное отсутствие зубов обуславливает нарушения здоровья, вплоть до окончательной утраты жизненно важной функции организма - пережевывания пищи, что сказывается на процессе пищеварения и поступлении в организм необходимых питательных веществ, а также служит причиной развития заболеваний желудочно-кишечного тракта. Нарушение дикции сказывается на коммуникативных способностях пациента, эти нарушения вместе с изменением внешности вследствие утраты зубов и развивающейся атрофии жевательных мышц могут обусловить изменения психоэмоционального состояния, вызывающие расстройства психики. Отсутствие зубов становится одной из причин развития таких осложнений как дисфункции височно-нижнечелюстного сустава и соответствующего болевого синдрома. Протезирование пациентов при полном отсутствии зубов представляет большую проблему создания протезов, полноценных в функциональном и эстетическом отношении. Лечение таких больных, в конечном счете, направлено на общее оздоровление человека, на продление его деятельного периода жизни.

Сохранность зубов и полноценное функционирование жевательного аппарата - критерии здоровья человека, которые обеспечивают полноценное качество жизни. Отсутствие зубов или некачественные зубные протезы существенно снижают качество жизни[1,2].

Стоматология сегодня - это высокие технологии и прецизионная техника, но что касается съемного пластиночного протезирования, то здесь успехи практической стоматологии менее значительные. Ни с одним из других видов ортопедического лечения не связано такого количества разнообразных и противоречивых теорий, мнений и предложений. Совершенствование методов и технологий в этой области стоматологии сдерживается отсутствием основополагающей базы гарантирующей положительные результаты лечения. Сказывается также инерция мышления и неоправданная рационализация на этапах лечения, в основном направленная на сокращение времени изготовления протезов или этапа протезирования, что в дальнейшем влияет на качество изготовленной конструкции.

Изготовление съемных зубных протезов является одним из сложнейших видов ортопедического лечения, для которого необходимы высокий профессионализм врача и зубного техника и применение современных технологий. 25% от общего количества съемных протезов, изготавливаемых в зуботехнических лабораториях, составляют съемные протезы при полном отсутствии зубов. Большой удельный вес указанных конструкций свидетельствует о том, что пациенты с полным отсутствием зубов зачастую неоднократно обращаются для повторного протезирования из-за неудовлетворительного качества протезов[3]. Это подтверждают и данные литературы[7], согласно которым 20-27% пациентов имеющих полные съемные протезы ими не пользуются, а 53% - используют только с эстетической целью, т.е. каждый 4 пациент, получивший протез, вовсе не пользуется им из-за неудовлетворительного качества или плохой фиксации в полости рта. Приведенные данные свидетельствуют об актуальности проблемы восстановительного лечения больных при полном отсутствии зубов.

Цель работы - изучить ситуацию о пользовании полными съемными протезами пациентами с полной потерей зубов, предложить современные рекомендации по уходу и ношению протезов.

Материалы и методы

В ходе работы нами были изучены разработанные на кафедре ортопедической стоматологии БГМУ карты обследования для пациентов с полным отсутствием зубов, обратившихся за стоматологической помощью в РКСП[5]. Данная карта стоматологического больного включала несколько разделов, которые заполнялись на основании субъективных данных пациентов и объективного обследования врачом-ортопедом. На основании анализа 356 карт обследования, нами были получены следующие результаты:

При объективном обследовании врачом-ортопедом на соответствие границ «старого» протеза протезному ложу отмечалось не соответствие у 80% обследованных пациентов, имеющих полные съемные протезы. Этот показатель объясняется несвоевременным обращением пациентов за повторной ортопедической помощью, а также наличием прогрессирующей атрофией альвеолярных отростков, ухудшающей условия повторного протезирования.

При изучении «старых» зубных протезов было отмечено, что только 21,25% «старых» протезов находились в удовлетворительном состоянии (не имели трещин, изменений цвета зубов и базиса и т.д.). Надлежащий гигиенический уход за протезами, осуществлялся только в 49,5% случаев, что указывает на недостаточную мотивацию пациентов по уходу за полными съемными протезами, а иногда и элементарное незнание правил по пользованию ими.

Основными причинами отказа от использования съемных протезов были: неудовлетворительная фиксация и стабилизация - 47,2%; боли, травмирование слизистой, невозможность адаптации - 35,6% эти данные показывают на необходимость дальнейшего совершенствования этапов изготовления протезов с обязательным учетом индивидуальных условий протезирования каждого пациента.

О давности оказания ортопедической помощи были получены следующие сведения: лечение проводилось до 5 лет назад - 20%, 6-10 лет назад - 57,3%, более 11 лет назад - 22,6%. Это значит, что лишь 20% обследованных обратилось за ортопедической помощью в сроки, рекомендуемые врачами-ортопедами, а именно 3-4 года.

Отсутствие достаточной информации у пациентов об особенностях адаптационного периода к протезам, правилах пользования съемными протезами, необходимости тщательного и регулярного ухода за ними, о сроках замены протезов и возникающих изменениях в зубочелюстной системе, и заставила нас предложить современные правила по уходу и пользованию полными съемными протезами. Наши рекомендации мы изложили в виде брошюры для пациентов с полным отсутствием зубов, которую можно распространять среди больных на заключительном этапе ортопедического лечения. При отсутствии такой информации каждый врач-ортопед после проведенного лечения должен провести беседу с пациентом о правилах пользования и ухода за съемными протезами сроках повторного протезирования.

Ну, вот Вы и дошли до финиша. Протез Вам наложили, доктор сделал необходимые коррекции и он ваш. Что же дальше? Как же к нему привыкать? Ведь вначале кажется, что не сможете никогда в жизни к нему привыкнуть. Можете не волноваться, привыкнете и очень быстро, если будете следовать нашим предложенным ниже рекомендациям:

Первое. Сразу нужно попытаться эти протезы научиться снимать и одевать. Доктор научит Вас у зеркала как снимать и надевать данный протез. А после того, как врач покажет - попытайтесь сделать это самостоятельно хотя бы один раз. Тогда дома это будет уже легче: нужно встать перед зеркалом и несколько раз снять-одеть протез.

Второе, что вы должны научиться делать со съёмным протезом - это научиться говорить. Некоторые говорят сразу, а некоторые слова вымолвить не могут в первый момент. Оно и понятно, раньше во рту было полно свободного места и язык там лежал как хотел. С протезом же не только закрылись все места от отсутствующих зубов, но и изрядная часть неба на верхней челюсти или подъязычного пространства на нижней челюсти. Для того, чтобы быстро научиться понятно разговаривать, необходимо дома в первый же день как можно дольше и больше говорить. Достаточно три часа чистого времени потратить на чтение вслух книжки или газеты.

Третье. Для успешного привыкания к протезам вы должны быть осведомлены об особенностях адаптационного периода, в частности о том, что в день сдачи протеза нормальным будет явление фиксации вашего внимания на протезе как на инородном теле. Раздражение может проявиться в виде: повышенного слюноотделения, резкого изменения дикции и фонации, появления шепелявости, уменьшения жевательной мощности, напряженного состояния губ и щек, возможно появление рвотного рефлекса. Затем в период с 1-го до 5-го после получения и использования протеза наступит фаза привыкания, характеризующаяся постепенным исчезновением вышеперечисленных признаков. А с 5-го дня вы перестанете ощущать протез как инородное тело, и наоборот, не сможете оставаться без него, наступит полное приспособление мышечного аппарата к измененной окклюзии, жевательная мощность максимально восстановится. Необходимо предупредить вас о возможном снижении вкусовых и тактильных ощущениях вначале пользования протезами, которые исчезнут по мере угасания защитных рефлексов. Преодолеть подобные явления дискомфорта помогут отвлеченные занятия и работа. Вы должны осознать, что протез необходим вам как лечебное средство для улучшения здоровья. Для уменьшения проблем адаптации к протезам можно порекомендовать полоскать рот тёплыми отварами разных трав (ромашка, шалфей и т.д.). Это помогает слизистой оболочке приспособиться к протезу и легче перенести адаптационный период. Каждый протез есть необычная нагрузка на слизистую полости рта. Полоскания помогают перенести эту нагрузку и не заныть с непривычки. Вреда от полосканий пока не было замечено.

Четвёртое - это коррекции! Любой съёмный протез, даже самый замечательный, может натереть десну. Терпеть это не надо, протез нужно снять но!!! перед тем как явиться к доктору на коррекцию, обязательно нужно наложить протез, походить с ним не менее 30 минут (в случае значительного повреждения слизистой) или за 1-2 часа (если имеются небольшие участки болезненности) и только потом идти на прием! Врач должен увидеть отпечаток на слизистой оболочке и провести коррекцию протеза. Почему-то многие приходят с протезом в кармане, а не во рту. И показывают приблизительно, то место, где было больно. Тут нет приблизительности, потому что если снять нагрузку с одного участка, то она просто переместится на соседний, и так до бесконечности, пока протез не придется выкинуть или переделать.

Пятое - уход за протезами. При ношении съёмных протезов нарушаются процессы естественного самоочищения слизистой оболочки полости рта. Пища скапливается на протезе и под ним, травмирует слизистую оболочку и может вызвать воспалительные процессы ротовой полости. Поэтому после каждого приема пищи необходимо обязательно снять протез, почистить его зубной щеткой под струей теплой (но не горячей!) проточной воды и снова надеть. Иногда на съёмном протезе от крепкого чая, кофе, курения появляются темные пятна, которые не удастся отчистить зубной пастой. Не следует пытаться удалять такие пятна какими-либо острыми предметами, лучше обратиться за помощью к врачу. Обычно съёмные протезы снимают на ночь, так как, оставленные в

полости рта, они ухудшают ее гигиеническое состояние. И, тем не менее, снимать их перед сном лучше, когда вы к ним уже привыкли. Сняв протез перед сном, обязательно почистите его и положите на ночь в стакан с кипяченой водой комнатной температуры (специальный контейнер или влажную салфетку). В последнее время появились специальные составы для очистки съемных протезов, которые в виде порошка или таблетки кладут в стакан, где хранится протез. В течение 6-8 часов эти препараты очищают зубной протез от налета, пищи и других наслоений, а также дезинфицируют его.

Утром, прежде чем надеть съемный протез, тщательно прополощите рот и почистите десны, язык и небо мягкой щеткой с зубной пастой. Эта процедура не только очистит полость рта от ночного налета, но и улучшит кровообращение, освежит дыхание.

Что можно кушать? Начинать тренировки нужно с мягких, но не вязких продуктов (жвачки, ириски, даже мягкие булочки, они прилипают к протезу и могут способствовать его поломке). Очень полезно резать дольками груши-яблоки и погрызть их. С одной стороны, они хрустят и достаточно жесткие, чтобы развить навык жевания протезом, а с другой стороны - не настолько твердые, чтобы протезы поломать.

Шестое: при появлении трещин в протезе или поломке пользоваться протезами нельзя во избежание травмирования слизистой и мягких тканей полости рта. Самостоятельно делать поправки в протезах не нужно, поскольку его можно лишь испортить. Следует немедленно обратиться к врачу с целью починки протеза.

Седьмое. Сроки пользования съемными протезами составляют 3-4 лет!!! По истечении этого времени протез необходимо заменить новым!

Привыкание больных к полным съемным протезам представляет собой проблему, которую пока нельзя считать решенной. В сокращении периода адаптации немаловажную роль, по нашему мнению, играет взаимопонимание врача и пациента. Н. В. Калинина[4] указывает, что врачу очень важно установить контакт с больным и завоевать его доверие. Больного необходимо внимательно выслушать, обсудить с ним особенности съемных протезов, разъяснить роль самого пациента в благополучном исходе ортопедического лечения. Поэтому в первое посещение врач должен информировать пациента обо всех положительных и отрицательных особенностях изготовленной конструкции. Больному следует знать о пределах возможного восстановления утраченных функций (речи, жевания, т.д.).

Довольно часто больные в старческом возрасте пользуются своими протезами в течение 15-20 лет. Это значительно осложняет повторное протезирование полными съемными протезами тем, что у таких пациентов вырабатываются стойкие привычки, изменение которых тем труднее, чем старше возраст. Как правило, из-за стертости пластмассовых зубов снижается межальвеолярная высота, и нижняя челюсть устанавливается не в центральной окклюзии, а в «привычной». При этом на протезах образуются определенной формы окклюзионные кривые, к которым больные привыкли и изменения которых в новых протезах пациентам не приносит облегчения, а наоборот. В связи с этим не следует торопиться с изготовлением новых зубных протезов для людей пожилого возраста, у которых есть старые, устойчивые и удобные для них протезы. Особенно это справедливо в тех случаях, когда отсутствуют побудительные причины (забота о внешности) у самого пациента. Учитывая, что адаптационные возможности у пожилых людей весьма невелики, в некоторых случаях следует ограничиваться исправлением старых протезов. С этой целью мы предлагаем использовать методику дублирования полных съемных протезов, разработанной на кафедре ортопедической стоматологии БГМУ. Данная методика позволяет изготовить протезы у которых различия в

конструкции старых и новых протезов минимальны, что позволяет значительно сократить адаптацию пациентов к протезам и уменьшить продолжительность лечения[6].

Таким образом, ортопедическая помощь пациентам с полным отсутствием зубов требует современного подхода, нового объема, характера и качества лечения. А проведенная после наложения протеза беседа с больным об особенностях конструкции данного вида протеза и правилах пользования им, азах привыкания, гигиеническим уходе за протезом и полостью рта, о сроках повторного протезирования, по нашему мнению, позволит повысить уровень оказания ортопедической помощи больным с полной потерей зубов и улучшить качество жизни пациентов с полным отсутствием зубов.

Литература

1. Борисенко, Л. Г. // Стоматологический журнал. 2004. № 1. С. 28-29.
2. Борисенко, Л. Г. // Современная стоматология. 2008. № 1. С. 65-67.
3. Марков, Б. П., Лебедеко, И. Ю., Еричев, В. В. Руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии. М: МЗ РФ, 2001.
4. Калинина, Н. В., Загорский, В. А. // Протезирование при полной потере зубов. М.: Медицина, 1990.
5. Наумович, С. А., Пискур, В. В., Мойсюк, К. В. Совершенствование методики обследования пациентов при повторном протезировании // Современная стоматология. 2006. № 4. С. 66-69.
6. Пискур, В. В. Повторное протезирование при полной потере зубов // Современная стоматология. 2005. № 1. С. 37-39.
7. Цимбалистов, А. В., Войтяцкая, И. В., Фисенко, Г. П. и др. // Институт стоматологии. 2002. № 4. С. 54-57