

ВОПРОСЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ

Туляганов Ж.Ш., Ризаева С.М.

Ташкентский государственный стоматологический институт

При ортопедическом лечении необходимо учитывать, что челюстно-лицевые дефекты приводят к снижению (или отсутствию) не только жизненно необходимых функций (жевание, речевая функция, глотание), но и существенным образом влияет на социально-психологическую сферу пациента. Восстановление дефектов челюстно-лицевой области имеет различное значение для пациентов и зависит от пола, возраста, социального статуса, вида занятости и других характеристик. В ряде случаев наличие челюстно-лицевых дефектов зубных рядов приводит к чрезвычайно выраженной социальной дезадаптации, снижает или нивелирует возможность для пациента нормально осуществлять свою повседневную деятельность. Значительно разнятся и потребности пациентов: от восстановления жевательной функции до эстетических требований и психологического комфорта. (Макаревич А.А., 2009). При анализе отечественных и зарубежных исследований определяется несколько направлений для решения проблемы реабилитации больных челюстно-лицевого профиля со сложными клиническими условиями протезных ложа и поля.

Основное внимание уделено проблемам устойчивости и функциональной эффективности протезов, совершенствованию клиничко-лабораторных этапов их изготовления, профилактике развития интенсивных атрофических процессов тканей протезного поля, разработке комплексного методологического подхода к реабилитации пациентов. Все виды конструкций съёмных протезов могут сильно травмировать ткани протезного ложа, особенно при нарушениях технологии их изготовления, не правильно выбранных конструкциях, видов функционального слепка, слепочных материалов, паковочных материалов и базисных пластмасс. Это требует своевременной и точной коррекции базисов протезов на стадии острого воспаления (А.М. Чернух, О.В. Алексеев, П.Н. Александров). Существующие классификации локальных послеоперационных дефектов челюстно-лицевой области больных (Козицына и др., 2005; Кравцов, 2012; Кулаков и др., 2012; Бакуринских и др., 2015, Нуриева Н.С., 2020), недостаточно отражают функциональное состояние тканей протезного поля и ложа и не дают системного подхода к ортопедической реабилитации. Резюмируя изученный материал, мы пришли к выводу, что в реабилитации пациентов с послеоперационными дефектами челюстно-лицевой области важно использование современных цифровых протоколов в диагностике и дальнейшей ортопедической реабилитации. Применение цифровых сканеров и принтеров позволят изготовить более точные оттиски и будущие протезы или их прототипы на основе которых будут изготавливаться окончательные, избегая недостатков, выявленных на принтованных прототипах. Но перед

ортопедом стоматологом стоит важная задача выбора или разработки самого подходящего материала в зависимости от этиологии и объёма дефекта.