

Обстеження хворого з повною відсутністю зубів



Повна відсутність зубів верхньої і нижньої щелепи

Повна відсутність зубів на щелепах зумовлена тими ж причинами, що й часткова їх втрата. Це ускладнення карієсу зубів, захворювання тканин пародонта, специфічні запальні процеси, функціональне перевантаження зубів тощо.

Повна втрата зубів призводить до топографічних змін тканин ротової порожнини. Тому обстеження ротової порожнини, де втрачені всі зуби, має специфічний характер, адже беззубий рот значно відрізняється від ротової порожнини, де збережені зуби. Вивченню особливостей клінічної картини беззубої ротової порожнини необхідно приділити особливу увагу, що в подальшому забезпечить успіх ортопедичного лікування. Детальному обстеженню підлягають слизова оболонка ротової порожнини, кісткова основа, а саме альвеолярні відростки, тіло щелеп і тверде піднебіння.

Обстеження хворого починають з опитування, під час якого в'ясняють:

1. дані про умови праці, перенесені захворювання, шкідливі звички;
2. час та причини втрати зубів;
3. чи користувався раніше знімними протезами.

Особлива увага під час розмови приділяється з'ясуванню питання, чи користувався хворий знімними протезами раніше, протягом якого часу, як звикав до них; бажано також оглянути ці протези.

Після опитування переходять до огляду хворого. Обстеження обличчя необхідно проводити непомітно для хворого, під час розмови, звертаючи увагу на симетрію, наявність рубців, ступінь зменшення висоти нижньої третини обличчя, характер змикання губ, вираження носогубних та підборідних складок,



стан слизової оболонки та шкіри в кутиках рота.

Вигляд обличчя хворого з повною відсутністю зубів

Обстеження ротової порожнини починають з визначення ступеня відкривання рота, звертають увагу на те, утруднене відкривання чи вільне, після чого визначають характер співвідношень беззубих щелеп. Під час огляду альвеолярних відростків оцінюють характер їхньої атрофії, проводять пальпацію для виявлення екзостозів, не видалених коренів зубів. Вивчають стан слизової оболонки ротової порожнини, що вкриває альвеолярні відростки, тверде піднебіння, а також топографію перехідних складок.

Крім огляду та пальпації тканин ротової порожнини, якщо необхідно, проводять інші види дослідження (рентгенографію альвеолярних відростків, суглобів, графічні записи рухів нижньої щелепи, записи різцевого та суглобового шляхів).

Етапи виготовлення повних пластинкових протезів

Виготовлення повних знімних пластинкових протезів – складний процес, який складається з низки клінічних та лабораторних етапів:

Клінічні етапи	Лабораторні етапи
Обстеження хворого, складання плану лікування. Зняття повних анатомічних від-	

битків стандартними відбитковими ложками.	Відливання гіпсових моделей та виготовлення індивідуальних ложок.
Припасовка індивідуальних ложок, зняття функціональних відбитків.	Відливання робочих гіпсових моделей, виготовлення воскових базисів з оклюзійними валиками.
Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп.	Загіпсування моделей в оклюдатор (артикулятор). Підбір і постановка штучних зубів Попереднє моделювання воскового базису протеза.
Перевірка постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині.	Заміна воскового базису протеза на пластмасу чи термопластичний матеріал. Обробка та полірування протеза
Примірка і фіксація повного знімного пластинкового протеза. Поради хворому.	Кінцеве полірування протеза.



Повні пластинкові протези в ротовій порожнині