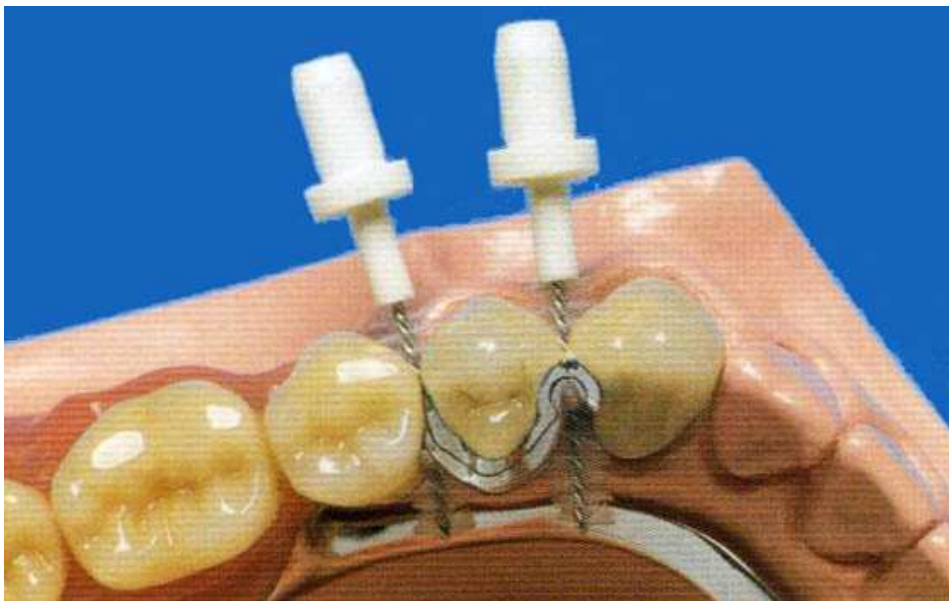


Наступний догляд за протезом і контрольні спостереження



Правильний догляд за природними зубами і протезом включає використання, наприклад, шовкових ниток і міжзубних щіточок. Знімні і незнімні зубні протези мають бути вільними від бактерійного нальоту. Після кожного вживання їжі протез виймається і промивається. Один раз на день його треба піддати серйозному механічному чищенню. Для цього використовується спеціальна щітка для протезів. Звичайні зубні пасти не підходять, бо внаслідок своєї абразивної дії пошкоджують поверхню пластмаси. Те ж стосується і часто агресивних домашніх засобів для чищення. Пацієнтові потрібно рекомендувати спеціальні пасти або пігулки для чищення протезів. Наліт на протезах складається переважно з білку. Хімічний процес очищення відбувається завдяки активно діючому кисню і розчиннику білку і триває приблизно 10 хвилин.

Особливої уваги при чищенні вимагають металеві частини протеза, що покривають слизову оболонку порожнини рота. Мікроорганізми порожнини рота, особливо грибки, знаходять ідеальні умови життя на вкритій протезом м'якій тканині. Недбалий догляд за протезом і слизовою оболонкою підвищує небезпеку протезного стоматиту. Щоб цього уникнути, слизова оболонка повинна регулярно чиститися м'якою зубною щіткою. При цьому одночасно масажується тканина і покращується кровопостачання. Через компресію слизової оболонки, обумовленою функцією протеза, зменшується кровопостачання, постачання киснем і поживними речовинами. Наслід-

ком є підвищена схильність до патогенних впливів.

Час і режим носіння протеза теж мають бути обговорені з пацієнтом. Обов'язковим є користування протезом під час вживання їжі. Це має особливе значення для протезів з атачменами, в яких у матриці на первинному каркасі може забитися їжа. Принципово протези повинні носитися вдень і вночі. Якщо для зубного ряду відсутня опора, відновлена протезом, то можлива травма опорних зубів, що окремо стоять, внаслідок *нічного бруксизму*.

Впродовж двох тижнів після установки протеза необхідно провести перші профілактичні обстеження. Лікар-стоматолог ретельно перевіряє статичну і динамічну оклюзію і обстежує слизову оболонку на пролежні та ділянки тиску. Найпізніше через шість місяців проводиться наступне обстеження. У цей час перевіряється загальна функція протеза, міцність його фіксації, а також щільне, без проміжків і тиску, прилягання. Найсильніше атрофія альвеолярного відростка відбувається в перший рік після втрати зуба. Зміна об'єму, якщо не передбачити допоміжні заходи, відбувається безповоротно. За досвідом спостережень атрофія нижньої щелепи відбувається сильніше і швидше, ніж верхньої. Тому настійно потрібно регулярні контрольні обстеження з метою перевірки відповідності між сідловидною частиною протеза і його ложем. У ситуаціях з кінцевими дефектами відповідність або невідповідність можна встановити доволі просто: протез балансує. У ситуаціях з включеними дефектами це зробити суттєво важче: потрібне пробне перебазування рідкотекучим відбитковим матеріалом.

Примітка: При підготовці відбиток для перебазування робиться тільки тоді, коли протез прилягає вільно, без тиску, а слизова оболонка знаходиться в бездоганному стані.