

TO'LIQ TISHSIZ BO'LGAN BEMORLARNI OLINADIGAN PLASTINKALI PROTEZLAR BILAN DAVOLASH BOSQICHLARI.

Berdaliyev Abdumajid Sharofutdinovich

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti assistenti

E-mail: berdaliyevabdumajidsharofutdinovich@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14914657>

Annotatsiya: Protezlar restavrativ stomatologiyada muhim rol o'ynaydi, chunki stomatologiyaning asosiy maqsadi tabiiy tishlarni iloji boricha uzoq vaqt davomida sog'lom holda saqlashdir. Stomatologiya texniklarining texnologiyasining rivojlanishiga qaramay, tish alveolyal yoyda sun'iy tishlarni shakllantirishni bir necha sabablarga ko'ra eng keng tarqalgan protseduralardan biridir. Dunyo aholisi tishlarni olib tashlashning asosiy sababi tish kariesidan keyin periodontal to'qima kasalliklari sababchi deb hisoblaniladi. Inson organizmida tishlar va ularga yondosh a'zolarining kasallanishi mexanizmi va ko'ffitsienti turli mamlakatlardagi turlicha baholangan.

Kalit so'zlar: neylon, akril, mum, model, implant, RPD ramka, atsetil.

STAGES OF TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLETE EDENTULISM WITH REMOVABLE PLASTIC PROSTHESES.

Abstract: Prostheses play an important role in restorative dentistry, since the main goal of dentistry is to preserve natural teeth in a healthy state for as long as possible. Despite the development of dental technology, the formation of artificial teeth in the alveolar arch is one of the most common procedures for several reasons. The main reason for tooth extraction in the world's population is considered to be periodontal tissue diseases after dental caries. The mechanism and coefficient of disease of teeth and adjacent organs in the human body are estimated differently in different countries.

Keywords: nylon, acrylic, wax, model, implant, RPD frame, acetyl.

ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ СЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ.

Аннотация: Зубные протезы играют важную роль в восстановительной стоматологии, поскольку главная цель стоматологии — сохранить здоровье естественных зубов как можно дольше. Несмотря на прогресс зуботехнических технологий, формирование искусственных зубов в альвеолярной дуге остается одной из самых распространенных процедур по нескольким причинам. Заболевания тканей пародонта считаются основной причиной удаления зубов у населения мира после кариеса. Механизм и коэффициент заболеваемости зубов и соседних органов человека в разных странах оцениваются по-разному.

Ключевые слова: нейлон, акрил, воск, модель, имплантат, каркас частичного протеза, ацетил.

KIRISH

Ilmiy adabiyotlardan ma'lumki, tishsiz bemorlarni tishsizlik holatining psixologik, anatomik, oxang, muloqot jarayonidagi so'zlarning sifatsiz aytilishi ta'siriga va olinadigan plastinkali protez yordamida rehabilitatsiya qilinishiga qarab turli - tuman bo'lish mumkin[1]. Shu ma'noda, stomatolog bilan bemor munosabatlari asosiy o'rin hisoblanadi, chunki bemorning

olinadigan protez bilan yangi o'zgarishlarga moslashish qobiliyati har doim ham oddiy emas va oson kechavermaydi. Shuning uchun bemorlar tish shifokori bilan yaxshi ishonchli munosabatlardan foyda olishlari kerak. Qisman tishsiz bemorni plastinkali protez bilan reabilitatsiyasi keng ko'lamlı davolash usullaridan biri bo'lib va undan foydalangan holda o'rnatilishi mumkin. Eng ko'p tavsiya va maqullanadigan protezlash usullari an'anaviy olinadigan qisman protezlar, tishlar/implant bilan bog'lanadigan protezlar, mahkamlanuvchi qisman protezlar va implant bilan maxkamlanuvchi qattiq yoki qisman plastinkali protezlardir[2]. Shu munosabat bilan tish protezlarining bir qancha turlari mavju masalan: Olib qo'yiladigan tish protezlari va ularning turlari shartli ravishda barcha olinadigan tish protezlarni ikkita katta guruhga bo'lish mumkin:

ASOSIY QISM

Birinchi guruhga barcha turdagi to'liq va qisman olinadigan tish protezlar kiradi: - akril (plastmassa), neylon va atsetil, protez asosining materialida farqlanadi, protez og'iz bo'shlig'idagi shilliq qavatga joylashtiriladi. Sun'iy tishlar plastik protezlarning barcha turlarida tayyorlanadi va yuqori estetik ko'rsatkichlarga ega. Akril protezlarda taglik qattiqdir, bu esa chaynash bosimini jag' suyagiga taqsimlash uchun ijobiy ta'sirga ega. Atsetal va neylon protezlar og'iz bo'shlig'i haroratida ularning asosi yanada elastik bo'lib, shilliq qavatga qattiqroq joylashishi bilan farqlanadi. Moslashuvchan protezlarning kamchiliklari tez paydo bo'luvchi va tezroq shakllanuvchi suyak atrofiyasidir. Implantlarni davolash jarayonida vaqtinchalik protezlar qilishda neylon protezlarga afzallik beriladi. Ikkinchi guruhga - metall ramkaga ega bo'lgan qisqichli protezlarni o'z ichiga oladi. Ular qisqich yoki maxsus material bilan mahkamlangan bo'lishi mumkin. Qisqichli protez og'iz bo'shlig'ida qo'shimcha ravishda maxsus moslamalar - qisqichlar bilan ushlanadi (bular bemorning o'z tishlarini quchoqlab, vertikal va lateral harakatlar paytida protezning barqarorligini ta'minlaydigan kamarlar vazifasini o'taydi). Qisqichlar metall va asetildan tayyorlanishi mumkin. Metall qisqichlar protez ramkasi (quyma) bilan bitta konstruktsiya sifatida metalldan quyilishi yoki maxsus simdan egilishi mumkin. Atsetal qisqichlar metall, akril yoki atsetil asosli protezda ishlatilishi mumkin. Atsetil qisqichlarning afzalligi bemorning o'z tishlari rangiga mos kelishidir (old tishlarga qo'yilganda - ular kamroq seziladi)[3]. Bundan tashqari, og'iz bo'shlig'ining haroratida ular metallga nisbatan elastiklikni yuqoriligidir. To'liq laminar protezlarning xizmat qilish muddati ularni almashtirish uchun tashrif buyurish sabablari bilan bevosita bog'liq. Fiksatsiya va stabilizatsiyaning buzilishi kabi funktsional nuqsonlarning ortishi xavfi yuqori jag'ning tizmasi va mandibulyar alveolyar suyak atrofiyasini, shuningdek protezni qo'llab-quvvatlovchi sohadagi shilliq qavatning distrofik o'zgarishlarini oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar kompleksini ishlab chiqishni talab qiladi.

To'liq tishsiz bo'lgan bemorlarni olinadigan plastinkali protezlar bilan davolashning to'qqiz bosqi mavjud: Quyida tish protezlarini ishlab chiqarishda to'qqista asosiy qadamlar keltirilgan. Modelni quyish: Birinchidan, tishsiz bemorlar uchun mo'ljallangan stomatologik qoshiqlar yordamida bemorning og'zidan dastlabki qoliplar olinadi[4]. Qoliplar atrofini mum bilan o'rash kerak bo'lishi mumkin. Pufakchalar va bo'shliqlarni yo'q qilish uchun qolipga quyib olingan massani vibrator qurulmasiga qo'yish va uning yordamida havo, pufaklardan qutilish lozim

Maxsus asbob uskunalari bilan tishlash chetini yasash: Sizning laboratoriya texnikingiz maxsus qolipdan olingan modelga mum yordamida tishlarning anatomik shaklini ishlab chiqaradi. Ikki jag'ni tishlash lablarni to'g'ri konturlangan bo'lishi kerak va kelajakda kesma qirrasini holatini, okklyuzion plastinkani, vertikal o'lchamni va o'rta chiziqni ko'rsatishi kerak. Modellarni artikulyatsiya qilish: tish shifokori bemorning jag'lar munosabatlarini ifodalash uchun artikulator

yordamida maxsus yordamida olingan modellar taassurotidan va tishlash chetining o'lchovlaridan yaratilgan asosiy gipslarni indekslaydi va o'rnatadi.

Tishlarni o'rnatish - tish protezlarini ishlab chiqarish va o'rnatish lozim. Stomatologiya laboratoriya texniklari tishlarni kerakli okklyuzion sxema bo'yicha o'rnatadi. To'g'ri shakl va funktsiyani ta'minlash maqsadida. Mum yordamida tish protezlarini ishlab chiqarish – anatomic shakllantirishdan keyin barcha tishlar to'g'ri o'rnatilgandan so'ng, mutaxassis tishlarning atrofiga qo'shimcha mum qo'shib, asta-sekin tish go'shtining to'g'ri konturini yaratadi. Yuz mushaklarini to'g'ri va tabiiy ko'rinishni yaratish uchun etarli miqdorda mum qo'shiladi. Tish protezi tugagandan so'ng, akril tish go'shti g'ayritabiiy silliq ko'rinmasligi uchun mumni engil tishlash mumkin.

Flasking bosqichi - bemor tishlarni sinab ko'rishni ma'qullagan bo'lsa, protez qayta ishlashga tayyor bo'ladi[5]. Birinchi qadam, protez bilan modelni pastki kolbaga joylashtirish orqali uni gips bilan mahkamlash. Gips quritilgach, yuqori kolba o'rniga qo'yiladi va qo'shimcha gips bilan to'ldiriladi. Keyin kolba mum yetarli darajada erimaguncha isitiladi. Keyin kolba ochiladi, mum tishlarni qoldirib, yaxshilab yuviladi va protez qolipi akril bilan to'ldiriladi.

Akrilli massa xosil qilish - mutaxassis monomer va polimerni aniq o'lchab oladi. Akril hosil qilish uchun ularni yaxshilab aralashtiradi.

Akril bilan presslash - massa tayyorlangandan so'ng, akril kolbaga solinadi va ikkinchi yarmi yana bir joyga joylashtiriladi. So'ngra protez to'g'ri qattqlikka erishilgunga qadar bosim ostida ushlab turiladi. Tish protezi tozalanadi va texnik ishlarni tugatishga tayyor holatga keltiriladi. Tugatish bosqichi - har bir tish protezi qo'lda ishlov berish uchun maxsus burg'ulash yordamida qirralar va palatal hudud atrofidagi ortiqcha akrilni olib tashlaydi. Artikulyatsiya tekshiriladi va kerak bo'lganda o'rnatiladi.

Nihoyat, tish protezi silliqlanadi va silliqlash pastalari bilan tekislanadi, ishlov beriladi. Tabiiy ko'rinadigan yorqinlikni yaratish uchun.

XULOSA

Natijalar shuni ko'rsatadiki, RPD ramkalari va tish plastinkali protezlar uchun raqamli texnika aniq. O'z ichiga olgan tadqiqotlarda tahlil qilingan ramkalar klinik jihatdan maqbul mukammallikga ega edi, ammo natijalar tadqiqotlar orasida kamchiliklar mavjud, chunki tish protezlarining yaroqlilik va sifat muddati cheksiz emas, ammo ularni almashtirish, qayta ishlovga berish mumkin. Bir nechta tadqiqotlar uzoq muddat davomida tish protezlarini taqib yurish oqibatida uning sifati tez buzulishi aniqlangan. Shuni ma'lum qilamanki tish protezlarining klinik – laborator bosqichi murakkam va kop vaqt talab etadigan jarayon. Bunda bemor, shifokor va tish texniki ishtirok etadi va ularning o'zaro munosabai asosida shakllanadi.

ADABIYOTLAR:

1. C. Arnold, CAD-CAM-da ishlab chiqarilgan olinadigan qisman protezlarning aniqligi, J Prosthet Dent, (2018)
2. I. Tregerman, 3 xil texnikadan foydalangan holda tayyorlangan olinadigan qisman protez ramkalarini baholash, (2019)
3. S. Silverman, Demographics and occurrence of oral and pharyngeal cancers. The outcomes, the trends, the challenge, J Am Dent Assoc, (2001)
4. P.M. Finlay et al, An evaluation of functional outcome after surgery and radiotherapy for intraoral cancer, Br J Oral Maxillofac Surg, (1992)
5. K. Fueki, Termoplastik qatronlar yordamida olinadigan qisman protezlarning klinik qo'llanilishi. II qism: metall bo'lmagan qisqichli protezlarning moddiy xususiyatlari va klinik xususiyatlari, J Prosthodont Res, (2014)