



П
Р
О
Протезирование пациентов после резекции челюстей
Е

Проф. А.С.Щербаков

Особенности клинической картины после резекции челюстей

Верхняя челюсть

1. сообщение полости рта с полостью носа или гайморовыми полостями
2. нарушение разобщения глотки от полости носа
3. нарушение внешнего вида
4. нарушение речи и глотания
5. сложный рельеф протезного ложа
6. нарушение психики

Нижняя челюсть

- 1) нарушение непрерывности тела нижней челюсти
- 2) нарушение функции жевательных мышц
- 3) нарушение внешнего вида
- 4) нарушение жевания, речи и глотания
- 5) сложный рельеф протезного ложа
- 6) нарушения психики

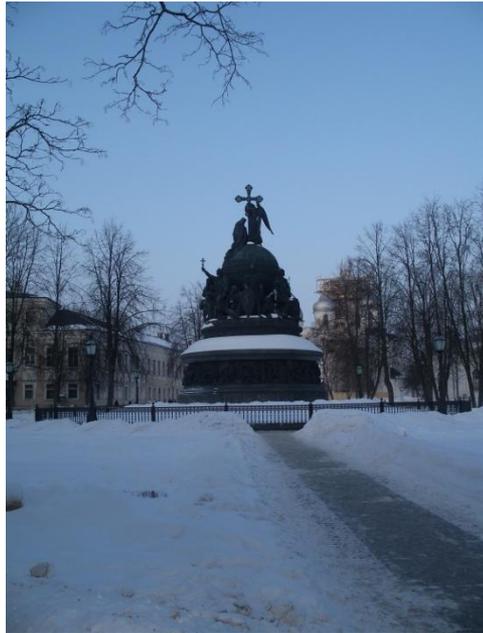
Задачи реабилитации пациентов с послеоперационными изъянами челюстей

- Восстановление внешнего вида
- Разобщение полости рта от полости носа
- Соединение фрагментов нижней челюсти
- Восстановление речи
- Восстановление жевания и глотания
- охранение оставшихся зубов
- Нормализация функции жевательных мышц
- Профилактика атрофии тканей протезного ложа
- Предупреждение психических отклонений

Факторы определяющие эффективность решения задач реабилитации

- Размеры и топография после операционного дефекта
- Количество и качество сохранившихся зубов
- Качество протезного ложа
 - а) величина, форма сохранившихся альвеолярных отростков, бугров верхней челюсти, твердого неба и альвеолярных частей
 - б) наличие на протезном ложе рубцов и костных выступов

**Обязательное содружество
челюстно-лицевого хирурга и
ортопеда стоматолога на этапах
планирования операции и
реабилитации пациента**



Этапность ортопедического лечения больных после резекции челюсти

- Непосредственное протезирование
- Отдаленное протезирование(осуществляется после окончательного формирования протезного ложа)

Задачи непосредственного протезирования

- Формирование будущего протезного ложа
- Предупреждение образования рубцов
- Фиксация фрагментов нижней челюсти
- Уменьшение нарушений речи и жевания
- Предупреждение тяжелых деформаций лица и изменений внешнего вида
- Создание лечебно-охранительного режима

Протезирование после резекции альвеолярного отростка

- На верхней челюсти особенности протезирования пациентов зависят от наличия или отсутствия сообщения полости рта с гайморовой пазухой или полостью носа
- Протезирование челюстей после резекции альвеолярных отростков должно проводиться в два этапа: непосредственное по методике И.М.Оксмана и отдаленное.
- Отдаленное протезирование осуществляется: малыми седловидными, дуговыми и частичными съемными пластиночными протезами.
- Используются различные виды фиксаторов. На верхней челюсти при сообщениях полости рта с гайморовой или носовой полостями протез должен иметь обтурирующую часть
- Дефект альвеолярного отростка замещается протезом

Пример протезирования верхней челюсти после резекции альвеолярного отростка

