

Для ориентира при восстановлении ОП мы использовали клыки и моляры верхней челюсти. Во время наложения аппарата Ларина было отмечено значительное несоответствие ОП пациентки с камперовской горизонталью.

Путем сошлифовывания моляров верхней челюсти мы достигли соответствия ОП в боковых отделах камперовской горизонтали.

С помощью пластинки на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками был разработан прикус и восстановлена нормальная ВНОЛ.

На восстановленной высоте в 13, 12, 11, 21, 22, 23, 33, 32, 31, 41, 42, 43 изготовлены культевые штифтовые вкладки, после – провизорные протезы. Затем были изготовлены провизорные протезы в боковых отделах верхней и нижней челюсти. Далее были получены оттиски для изготовления постоянных металлокерамических зубных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. Для точной передачи межальвеолярной высоты регистратора окклюзии во фронтальном отделе был получен с временными протезами в боковых отделах. Фиксация постоянных протезов была выполнена на временный цемент (срок 4 недели).

На момент постоянной фиксации протезов: пациентка жалоб не предъявляет; зубные протезы верхней и нижней челюсти находятся в удовлетворительном состоянии; пальпация ВНЧС и жевательных мышц безболезненна.

Длительность ортопедического лечения пациентки составила 3 месяца.

На данном клиническом примере мы показали способ восстановления ОП с использованием анатомических ориентиров в случае, когда визуальное ее построение может быть неточным и велика вероятность ошибки.

Это дает нам возможность рекомендовать к использованию данный метод построения ОП у пациентов с вторичными деформациями ЗР и прикуса при частичной адентии для успешного ортопедического лечения.

ДИАГНОСТИКА СПРОСА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ.

Полоник И.С. Ассистент кафедры ортопедической стоматологии БГМУ

Орехов А. Студент стоматологического факультета БГМУ

Для Республики Беларусь инфраструктура платного стоматологического лечения – это принципиально новый механизм оказания стоматологических услуг. Ключевым элементом этого механизма являются потребности пациента. В условиях конкуренции, любые решения о деятельности стоматологической организации по предложению качественных услуг являются по своей сути маркетинговыми [1].

В интересах исследования нами были изучены потребительские предпочтения, в рамках которого выявляются основные мотивы населения при выборе медицинской организации, частота и причины посещения в зависимости от социально-демографических характеристик респондентов, значимости своего здоровья, удовлетворением качеством, получаемой стоматологической помощи.

Нами был проведен социологический опрос путем анкетирования 1024 человек. Для чего была разработана анкета/структура интервью для опроса респондентов.

Как обязательные минимальные сведения должны были быть указаны:

Пол, возраст, сфера деятельности, размер семьи, ежемесячный доход на всех членов семьи: к какой доходной группе относит себя респондент: (необеспеченная се-

мья; малообеспеченная семья; семья с доходом ниже среднего; среднеобеспеченная семья; обеспеченная семья; зажиточная семья), частота обращения жителей Минска в стоматологические организации.

При изучении структуры причин посещения стоматолога, можно выделить 3 независимых между собой типа обращения за стоматологической помощью. Первый тип – это обращение в случае острой боли, требующего лечения или хирургического вмешательства. В большинстве случаев этот тип обращения характерен для группы людей, предпочитающих не обращаться к стоматологу, пока заболевание не даст о себе знать, и устраняют только острую форму данного заболевания. В некоторых случаях это обуславливает низкую частоту посещения.

Кроме того, есть люди, которые объективно не нуждаются в стоматологической помощи.

Исследование взаимосвязи между частотой, причиной посещения и выбором получения стоматологической услуги (платной или бесплатной) напрямую зависит от таких социально-демографических характеристик, как образование, уровень благосостояния и сфера деятельности респондента и не зависит от возраста. Следовательно, респонденты, которые оценивают значимость своего здоровья, влияния оздоровления полости рта на другие аспекты жизни, для них характерны следующих 2 типа обращения.

Второй тип – это стремление иметь респектабельную внешность и устранению косметических недостатков и обращаются в те лечебные организации, где используются современные технологии и материалы. И третий тип обращения – это регулярные обращения, необходимые в результате хронических заболеваний. Однако следует отметить, что не малую роль при этом играет тот факт, как информирован респондент о своевременных профилактических мероприятиях.

Анализ зависимости частоты и причин обращений в стоматологическую поликлинику на бюджетный прием, получение стоматологической помощи в коммерческих структурах или получение платной стоматологической помощи в ЛПО указывает о наличии конкуренции при предоставлении стоматологической услуги. То есть чем больше обращений в стоматологические поликлиники, тем меньше посещений в коммерческие структуры, предоставляющие стоматологические услуги и неудовлетворенность предоставлением стоматологической услуги в ЛПО способствует повышению обращаемости в коммерческие структуры.

Для анализа характеристик потребительского поведения респондентов при посещении стоматолога, нами было предложено указать значимость предложенных вариантов по 5- бальной шкале, где: от 1- низкая значимость данного критерия выбора, до 5- большая значимость.

При анализе главных факторов, для респондентов выявлены критерии, которые являются важными при посещении стоматолога:

- качество общего обслуживания 70% среди всех групп респондентов;
- стаж и опыт работы врача- стоматолога 63% ;
- имидж данной ЛПО или субъекта предпринимательской деятельности, оказывающие стоматологические услуги 39%;
- место расположения данной организации или субъекта 32%.

То есть для пациента важен такой процесс лечения, который удобен как сам технический, так и процесс с точки зрения сервиса.

При анализе ответов об источниках информации, при планировании посещения стоматолога, высоко влияние личного опыта обращения и влияние информации, полученной от родственников, знакомых и коллег.

На основании проведенного нами анализа, сделаны следующие выводы:

1.Спрос на стоматологические услуги реализует потребность, которая до конца не осознается пациентом и многие из них предпочитают ограничиваться решением "локальных " задач, актуальных в данный момент времени. Однако, из ответов, опрошенных нами респондентов, наблюдается тенденция быть здоровыми: необходимость стоматологического лечения, своевременной санации полости рта и других профилактических мероприятий.

2. Спрос на оказание качественной стоматологической помощи влияет и наличие многообразных форм оказания стоматологических услуг. В результате стало более востребовано оказание стоматологической помощи на основе современных знаний, технологий, материалов. Происходит не количественное расширение спроса за счет новых пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи, а качественное – за счет расширения спектра услуг, востребованных имеющимися пациентами.

3. В задаче управления качеством предоставлении стоматологических услуг принципиальными являются такие аспекты, как:

- формирование априорной уверенности пациента в качестве, предлагаемой стоматологической услуге посредством профессионализма медицинского персонала; демонстрации надежности, точности, комфортности, предоставляемой услуге; выполнения обязательств; формирования благоприятного имиджа.

Литература: Полоник И.С. Маркетинг в негосударственных стоматологических организациях.// Тезисы докладов 3 Международной научной конференции.- Мн., 2002.- С. 205-207.

МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНО-ДИНАМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Разуменко Г.П., Шевелева Е.В., Кудрин А. Н., Трушков А. О.

Кафедра терапевтической стоматологии с курсом ортопедической стоматологии
ГОУ ВПО ММА им. И.М. Сеченова (зав. каф. проф. Макеева И. М.) , г. Москва

Методы биометрического анализа зубочелюстной системы в ортопедической стоматологии используются давно. Оценка состояния Центральной Окклюзии на этапах диагностики и лечения зубочелюстной системы проводится с помощью окклюзиограмм - статического метода оценки на конечной фазе смыкания зубов в Центральной Окклюзии. Однако сам процесс смыкания по времени с точки зрения возникновения Центральной окклюзии остается вне контроля.

С развитием вычислительной – компьютерной техники появились новые возможности в получении биометрических данных в том числе и в ортопедической стоматологии.

Метод Функционально-динамической оценки характера смыкания в Центральной Окклюзии (МФДО ЦО) от появления первого до конечных окклюзионных контактов, который заключается в том, что с помощью тензометрического датчика особой конс-

трукции проводится регистрация и компьютерный анализ Центральной Окклюзии во времени от возникновения первого окклюзионного контакта до устойчивого положения зубных рядов в конечной фазе смыкания.

Метод позволяет получить следующие результаты: 1. Определить как момент начала и наступления конечной фазы Центральной Окклюзии, так и продолжительность процесса по времени. 2. Определить силу, которая развивается в ходе смыкания на правой и левой стороне. 3. Определить путь и характер движения зубного ряда нижней челюсти от начальной до конечной фазы Центральной Окклюзии. 4. Определить особенности окклюзионных контактов и их характер в любой точке по времени от начальной до конечной фазы Центральной Окклюзии. 5. Провести анализ состояния Центральной окклюзии до и после проведенного лечения.

На базе кафедры проведено обследование десяти пациентов обоего пола по данной методике. Полученные данные позволили спланировать эффективное ортопедическое лечение пациентов.

Выводы: Метод Функционально-динамической оценки Центральной Окклюзии (МФДО ЦО) позволяет разобраться в патогенезе возникшего патологического состояния Центральной Окклюзии и привлечь соответствующие методы лечения.

ВЛИЯНИЕ ЛАЗЕРНОЙ СВАРКИ НА НАПРЯЖЕННО-ДЕФОРМАЦИОННЫЕ СОСТОЯНИЯ В МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗАХ

С.А. Наумович, А.П. Дмитроченко, В.Г. Шишов
Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра ортопедической стоматологии

Лазерные технологии широко используются в ортопедической стоматологии, в том числе и при изготовлении мостовидных протезов. По сравнению с другими методами неразборных соединений металлов и их сплавов, лазерная сварка имеет много преимуществ.

При протезировании мостовидными протезами важно знать распределение деформаций и напряжений в них при приложении нагрузки в процессе эксплуатации. Это позволяет избежать поломок, сэкономить металл, применяемый для изготовления, моделировать промежуточные части в форме ажурных конструкций.

В ортопедической стоматологии для изучения напряжений в зубных протезах многие исследователи используют метод голографической интерферометрии. Это позволяет получать трехмерные изображения диффузно отражающих объектов, которые выглядят покрытыми интерференционными полосами. Присутствие интерференционных полос на изображении объекта говорит о том, что объект испытал деформацию, смещение или вращение. Сначала на фотопластине записывается голограмма в его начальном ненарушенном состоянии, для чего пластину освещают двумя волнами (предметной и опорной). Затем объект нагружают, прикладывая усилие, и делают вторую экспозицию на той же самой пластине. При освещении проявленной фотопластинки восстанавливающей волной, идентичной опорной волне, использовавшейся на стадии регистрации, наблюдатель, смотрящий через голограмму, увидит трехмерное мнимое изображение объекта с нанесением на него картины интерференционных полос.