



## СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ИММЕДИАНТ-ПРОТЕЗЫ

**Атохонов Алишер Вохобович**

ассистент кафедры госпитальной и клинической стоматологии  
Андижанский государственный медицинский институт

Андижан, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7018499>

### ARTICLE INFO

Received: 16<sup>th</sup> August 2022

Accepted: 20<sup>th</sup> August 2022

Online: 24<sup>th</sup> August 2022

### KEY WORDS

Иммедиат-протез,  
жевательного аппарата,  
кровенной сгусток,  
нервные окончания,  
раневую поверхность.

### ABSTRACT

*Иммедиат-протезирование имеет достаточно большую историю. Обычно выделяют два периода в развитии этого вида протезирования. В литературе описаны археологические находки из могил этрусков и пирамид египетских фараонов, представляющие конструкции с искусственными зубами, вставленными в лунки удаленных зубов.*

**Введение.** Иммедиат-протез изготавливается до удаления зубов и фиксируется немедленно после одномоментного их удаления (вне зависимости от количества). Таким образом, пациент не испытывает неудобств, описанных выше. Кроме того, при иммедиат-протезировании зубной протез максимально приближен к естественному виду пациента — так, что окружающие не отмечают резких различий во внешности до и после протезирования, сохраняются правильные очертания нижнего отдела лица. Работа идет по принципу «пришел с зубами, ушел с зубами — все в один день, в один час». Следует отметить, что пациенты, как правило, четко улавливают огромное преимущество иммедиат-протезов даже с учетом того, что это временные протезы со сроком пользования от полугода до полутора лет с обязательной их заменой.

Иммедиат-протезирование имеет достаточно большую историю. Обычно выделяют два периода в развитии этого вида протезирования. В литературе описаны археологические находки из могил этрусков и пирамид египетских фараонов, представляющие конструкции с искусственными зубами, вставленными в лунки удаленных зубов.

**Цель исследования.** Изучить методы использования иммедиат-протезы.

**Материалы и методы исследования.** Клинические наблюдения показывают, что за тот достаточно длительный промежуток времени, который проходит с момента удаления зубов до протезирования, происходит перестройка жевательного аппарата, которая значительно ослабляет пародонт и жевательные мышцы.



Методика обследования, общей подготовки, санации полости рта больного при имедиат-протезировании неспецифична. Наиболее удобным и рациональным лечебно-профилактическим средством для этой цели является съемный пластиночный имедиат-протез. В дальнейшем под его прикрытием можно дожидаться создания необходимых условий в полости рта и протезировать оптимальной конструкцией, какой бы сложной она ни была.

**Результаты и обсуждение исследования.** В условиях экспериментально воспроизведенного сахарного диабета значительно в целом имедиат-протезирование благоприятно влияет на психику больного и его общее состояние, обладая высоким психотерапевтическим эффектом.

Таким образом, имедиат-протез — это аппарат, обладающий комбинированным действием. Для пациентов наиболее наглядно и ощутимо его компенсаторное действие — отсутствие изменений внешнего вида пациента, устранение эстетического изъяна, восстановление речи, функции жевания. Кроме этого, имедиат-протез оказывает еще и лечебное и профилактическое действие.

Лечебное действие: протез выполняет защитную функцию, предохраняя кровяной сгусток, нервные окончания, раневую поверхность от механических, химических и температурных раздражителей,

демонстрирует ускорение регенераторных процессов после удаления зубов, целенаправленное формирование альвеолярной части и благоприятное влияние на результаты последующего протезирования; возможность местного применения антисептиков.

Профилактическое действие: профилактика осложнений после удаления зубов, деформаций зубных рядов, перегрузки оставшихся зубов, их повышенной стираемости, перегрузки ВНЧС, сохранение тонуса жевательной мускулатуры.

На основании вышеизложенного четко просматривается вывод о том, что имедиат-протезы необходимо рассматривать как обязательный или крайне желательный этап санации, как мощное профилактическое средство восстановления и поддержания нормальной функции зубочелюстной системы.

Имедиат-протезы — эффективное средство сохранения и повышения уровня качества жизни современного человека.

**Вывод.** Таким образом, имедиат-протез рассматривается не только для восполнения эстетического дефекта, но и для восстановления функции жевания, перераспределения жевательной нагрузки, в качестве изолирующей повязки для сохранения кровяного сгустка, защиты лунки после удаления зубов от механических, химических и температурных раздражителей

## References:



1. Баум Л., Филипс Р.В., Лунд М.Р. Руководство по практической стоматологии: Пер. с англ. — М.: ОАО «Издательство Медицина», 2005. - 680 с.
2. Беер Р. Иллюстрированный справочник по эндодонтологии / Рудольф Беер, Михаэль А. Бауман, Андрей М. Киельбаса; Пер. с нем.; Под ред. Е.А.Волкова. — М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 240 с.
3. Бир Р. Эндодонтологии / Р.Бир, М.Бауманн, С.Ким. Пер. с англ. Под общ. ред. проф. Т.Ф.Виноградовой. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 368 с.
4. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение / А.С.Григорьян, А.И.Грудянов, Н.А.Рабухина, О.А.Фролова. — М.: Медицинское информационное агентство, 2004. — 320 с.
5. Болезни полости рта / Под ред. Л.М. Лукиных. Н.Новгород: Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2004. - 509 с.
6. Борисенко А.В. Кариес зубов: Практическое руководство. - К.: Книга плюс, 2000. - 344 с.
7. Борисенко А.В. Секреты лечения кариеса и реставрации зубов.- М : Киша плюс, 2002. - 544с.
8. Боровский Е.В. Клиническая эндодонтия. — М.: АО «Стоматология», 1999. - 176 с.
9. Боровский Е.В., Жохова Н.С. Эндодонтическое лечение (пособие для врачей). — М.: АО «Стоматология», 1997. — 64 с.
10. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. - М.: Медицина, 1991. - 304 с.
11. Грудянов А.И. Пародонтология. Избранные лекции. — М.: ОАО «Стоматология», 1997.— 32 с.
12. Дубова М.А., Салова А.В., Хиора Ж.П. Расширение возможностей эстетической реставрации зубов. Нанокompозиты: Учебное пособие. - СПб., 2005. - 144 с.
13. Ефанов О.И., Дзанагова ТФ. Физиотерапия стоматологических заболеваний. — М.: Медицина, 1980. — 296 с.
14. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / Под ред. проф. Е.В.Боровского, А.Л.Машкиллейсона. — М.: МЕДпресс, 2001. - 320 с.
15. Иванов В.С. Заболевания пародонта. — 3-е изд., перераб. и доп.- М.: Медицинское информационное агентство, 1998. — 296 с. Литература 935
16. Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Пульпиты: Учебное пособие. - СПб.: «Нормед-издат», 1999. - 88 с.
17. Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Эндодонтическое лечение периодонтитов: Учебное пособие. — СПб.: «Нормед-издат», 2000. - 88 с.