

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

министра здравоохранения

_____ Р.А. Часнойть

5 декабря 2006 г.

Регистрационный № 103-1006

**МЕТОДИКА ДУБЛИРОВАНИЯ ПОЛНЫХ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ
ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С
ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ**

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: Белорусский государственный медицинский
университет

Авторы: д-р мед. наук, проф. С.А. Наумович, В.В. Пискур

ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

1. Пациенты пожилого возраста, которые в течение длительного срока пользовались полными съёмными протезами на верхнюю и нижнюю челюсти и были ими довольны, но в настоящее время отмечают плохую фиксацию протезов и их изношенность.

2. Пациенты, у которых в анамнезе отмечается плохая адаптация и проблемы с использованием съёмными протезами, если им показано изготовление копий наиболее удачных из предыдущих протезов с внесением в конструкцию контролируемых изменений.

3. Ранее изготовленные непосредственные протезы, в тех случаях, когда необходима их замена по причине резорбции кости после удаления зубов.

4. Изготовление новых протезов с восстановлением межальвеолярной высоты и сохранением прежней формы базиса и размеров зубов.

5. Изготовление нового протеза при частых поломках старого (трещины, переломы базиса).

6. Желание пациента иметь несколько абсолютно одинаковых протезов.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО МЕДИЦИНСКОГО И ТЕХНИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

1. Стандартный набор инструментария и оборудования для ведения приема стоматологических больных.

2. Кювета для дублирования протезов.

ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Изготовление полных съёмных протезов с применением методики дублирования имеет ряд отличий, как в клинических, так и лабораторных этапах от общепринятых методик.

Традиционная методика состоит:

1. *Клинические этапы:*

- обследование пациента с применением основных и дополнительных

методов, постановка диагноза, определение плана лечения и выбор конструкции протеза, получение анатомических оттисков и отливка моделей челюстей;

- припасовка индивидуальной ложки и получение функционального оттиска;
- определение центрального соотношения челюстей;
- проверка восковой конструкции протезов;
- припасовка и наложение протезов;

2. Лабораторные этапы:

- изготовление индивидуальной ложки;
- изготовление прикусных валиков;
- постановка искусственных зубов;
- окончательное изготовление протезов (замена воска на пластмассу).

Методика дублирования состоит:

1. Клинические этапы:

- обследование пациента с применением основных и дополнительных методов, постановка диагноза, определение плана лечения и выбор конструкции протеза, изучение старых зубных протезов в полости рта и вне её, дублирование имеющихся протезов, получение функциональных оттисков при жевательном давлении и в центральном соотношении челюстей;

- проверка восковой конструкции протезов;
- припасовка и наложение протезов.

2. Лабораторные этапы:

- отливка моделей, изготовление воскового базиса, постановка искусственных зубов;
- окончательное изготовление протезов (замена воска на пластмассу).

МЕТОДИКА РАБОТЫ

После обследования, постановки диагноза, составления плана лечения, изучения старых зубных протезов, приступают к дублированию. Используют кювету для дублирования, состоящую из двух частей. Нижнюю часть заполняют силиконовой или гидроколлоидной массой и погружают в неё половину старого

зубного протеза. После затвердевания массы в нижней части кюветы в верхнюю также вносится дублирующая масса, сопоставляются обе части и с помощью двух винтов плотно соединяются две части кюветы. Через некоторое время раскрывают кювету и извлекают старый протез, а освободившийся объём заполняют, в зависимости от ситуации, воском, термопластической массой или самоотвердевающей пластмассой. После затвердевания воска или термопластической массы, полимеризации пластмассы раскрывают кювету и извлекают продублированный протез. Затем продублированные протезы припасовываются в полости рта, определяются окклюзионные контакты, уточняются границы протезов с помощью термопластической массы. Для получения функциональных оттисков замешивается силиконовая корригирующая масса и вносится на внутреннюю поверхность протезов. Протезы вводятся в полость рта, на жевательную поверхность наносится фиксатор окклюзии и пациент закрывает рот, так получается функциональный оттиск под жевательным давлением и в центральном соотношении челюстей.

Следующий этап – лабораторный. В технической лаборатории зубной техник отливает рабочие модели, загипсовывает их в артикулятор или окклюдатор, затем проводит постановку зубов.

Далее клинический этап – проверка восковой конструкции протеза в полости рта. После проверки конструкции переходят к последнему лабораторному этапу - окончательное изготовление протезов (замена воска на пластмассу).

Завершающий клинический этап – припасовка и наложение протезов в полости рта.

Пациент получает новые протезы идентичные тем, которыми он пользовался ранее. Это способствует быстрой адаптации и, следовательно, повышает эффективность проведенного лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Данная методика не имеет осложнений при применении, так как является неинвазивной.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Противопоказанием к применению данной методики является значительное снижение межальвеолярной высоты.