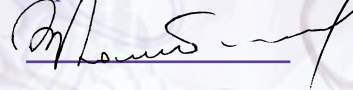


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Разрешено Минздравом Республики
Беларусь для практического использования

Первый заместитель министра здравоохранения



В.В. Колбанов

30 декабря 2002 г.
Регистрационный № 143-1102

Адгезивные мостовидные протезы (инструкция по применению)

Учреждение-разработчик: Белорусский государственный медицинский университет

Авторы: Н.М. Полонейчик, Н.А. Мышковец

[Перейти к оглавлению](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Показания к использованию разработанной конструкции АМП	4
Клинико-лабораторные этапы изготовления АМП	5
Клиника, 1-е посещение	5
Клиника, 2-е посещение	7
Клиника, 3-е посещение	7
Клиника, 4-е посещение	8
Ошибки и осложнения при протезировании АМП	8
Противопоказания к использованию разработанной конструкции АМП	9
Абсолютные противопоказания для изготовления АМП:	9

Разработанный адгезивный мостовидный протез (АМП) представляет цельнолитую конструкцию, в которой имеется искусственный зуб и фиксирующие элементы. Фиксирующие приспособления выполнены в виде крюкообразных элементов, предназначенных для охвата экватора зуба в вертикальной плоскости с оральной поверхности опорных зубов. Причем пружинящая ретенционная часть располагается между межевой линией и шейкой зуба с оральной поверхности. Удерживающая часть расположена между межевой линией и жевательной поверхностью опорных зубов. На окклюзионной поверхности располагается накладка, стабилизирующая протез в вертикальном направлении. Особенности окончатой конструкции АМП обеспечивают стабилизацию протеза во время припасовки (рис. 1). Для укрепления конструкции на опорных зубах можно использовать фиксирующие материалы различных групп, в том числе и фотополимерные. Ажурность модели позволяет произвести полимеризацию фототверждаемого фиксирующего материала в полной мере.

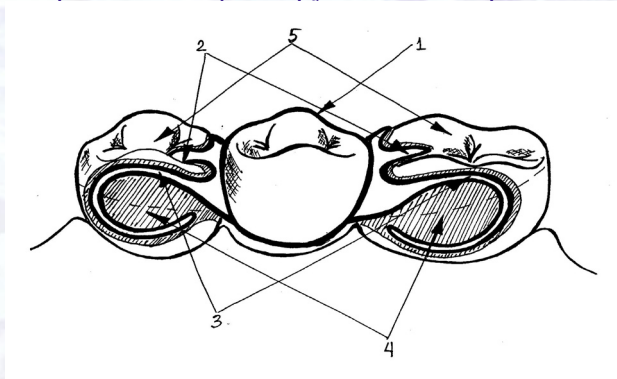


Рис. 1. Окончатая конструкция адгезивного мостовидного протеза: 1 — искусственный зуб; 2 — окклюзионные накладки; 3 — пружинящие крюкообразные элементы; 4 — фиксирующий материал; 5 — опорные зубы
На разработанную окончатую конструкцию АМП получен патент № ВУ 63 U, А 61С 13/00.

ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РАЗРАБОТАННОЙ КОНСТРУКЦИИ АМП

Разработанная конструкция адгезивного мостовидного протеза показана к использованию у пациентов для устранения единичных включенных дефектов зубного ряда в боковом отделе (III класс по Кеннеди).

Окончатая конструкция АМП, как и другие несъемные протезы, показана при постоянном прикусе.

Требования к опорным зубам:

- опорные зубы должны быть интактны;
- опорные зубы должны быть устойчивы;
- оголение корней опорных зубов должно составлять не более $\frac{1}{4}$ длины корня;
- у опорных зубов должны быть выражены анатомо-морфологические особенности;
- опорные зубы должны быть достаточной высоты, чтобы расположить на них фиксирующие элементы.

Для укрепления конструкции на опорных зубах можно использовать фиксирующие материалы различных групп, в том числе фотополимерные и двойного отвердевания. Конструкционные особенности разработанной модели АМП увеличивают площадь сцепления между опорными зубами, АМП и материалом и позволяют в полной мере произвести полимеризацию фиксирующего материала (рис. 2).

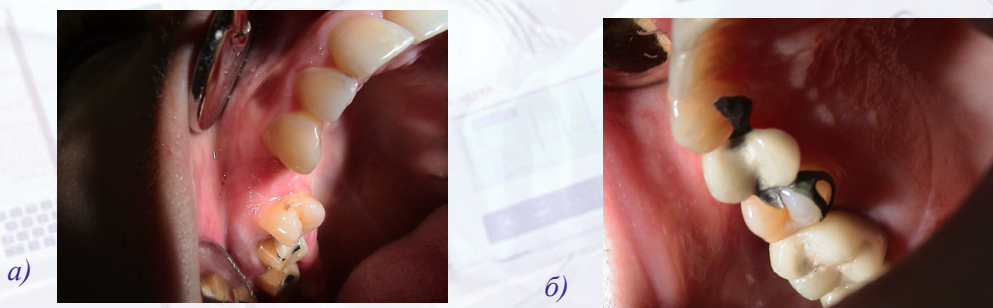


Рис. 2. Клинический пример использования окончатой конструкции АМП:
а) до лечения, б) после лечения. Пациентка С., 27 лет. Отсутствует 14 зуб

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ АМП

Клиника, 1-е посещение

Врач получает диагностические модели, изучает их в артикуляторе. При необходимости проводится подготовка опорных зубов к протезированию АМП — препарирование твердых тканей в пределах эмали с целью создания ложа для окклюзионных накладок. Для получения рабочего оттиска используются силиконовые материалы А-типа или К-типа, для получения вспомогательного оттиска — альгинатные материалы. Если планируется модельное литье, получают еще один рабочий оттиск с целью исключения дублирования модели.

Зуботехническая лаборатория

По оттискам проводится отливка рабочей модели из супергипса. Врач изучает рабочую модель в параллелометре: определяет межевую линию опорных зубов, размечает границы каркаса. Так как дизайн каркаса АМП должен разрабатываться в каждом случае индивидуально в соответствии с особенностями клинической картины, нами был обобщен ряд требований, предъявляемых к конструкции АМП любого дизайна:

– удерживающие элементы каркаса АМП должны лежать большей частью на язычных или палатинальных поверхностях зубов; части каркаса должны располагаться в видимой области только в том случае, если этого требуют функциональные характеристики (рис. 3);



Рис. 3. Удерживающие части каркаса

Адгезивные мостовидные протезы

– край каркаса должен располагаться между десневым желобком и окклюзионной поверхностью согласно размеру клеящей плоскости эмали с расстоянием 2 мм до маргинальной десны (рис. 4);



Рис. 4. Расположение краев каркаса

– каркас заканчивается на границе оральной поверхности зуба с медиальной или дистальной поверхностью таким образом, чтобы гигиена апроксимальных поверхностей соседних зубов и межзубного пространства не была затруднена (рис. 5);



Рис. 5.

– апроксимально дефекта каркас проходит оптимально короткое расстояние между опорными зубами или соответствующими следами препарирования и оканчивается в области, доступной для зубной щетки (рис. 6);

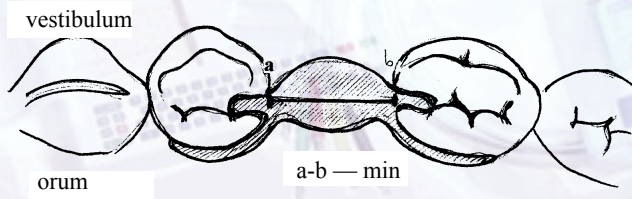


Рис. 6

– окклюзионные контакты не должны лежать на границе между каркасом и зубом (рис. 7);



Рис. 7

После разработки дизайна врачом зубной техник проводит моделирование каркаса на рабочей модели. Проводится замена восковой композиции на металл, первичная обработка, припасовка каркаса протеза на рабочей модели.

Клиника, 2-е посещение

Врачом проводится припасовка каркаса в полости рта пациента и определение цвета облицовки.

Зуботехническая лаборатория

Зубной техник проводит окончательную обработку каркаса и подготовку его для нанесения керамики. Обжиг керамической массы, припасовка АМП на моделях, загипсованных в артикуляторе.

Клиника, 3-е посещение

Врач припасовывает АМП в полости рта пациента, проводится выявление суперконтактов.

Зуботехническая лаборатория

Глазуровка керамики, полировка каркаса.

Клиника, 4-е посещение

Врач проводит фиксацию АМП в полости рта. Для фиксации АМП можно использовать композиционные материалы химического отвердевания, представитель «Эвикрол»; стеклоиономерные цементы (СИЦ), представитель «Fuji I» (GC); композиционные материалы двойного отвердевания, модифицированные СИЦ, представитель «Compolut» (ESPE); СИЦ, модифицированные композиционными материалами, представитель «Relux ARC» (3M).

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ АМП

К ошибкам при протезировании АМП относятся любые погрешности в работе врача и зубного техника на каждом этапе изготовления конструкции.

К осложнениям при протезировании АМП относятся расцементировки и поломки протеза. Тщательное планирование конструкции АМП, соблюдение технологических особенностей и методики работы с различными материалами поможет избежать проблем при протезировании АМП.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РАЗРАБОТАННОЙ КОНСТРУКЦИИ АМП

Абсолютные противопоказания для изготовления АМП:

- 1) разрушение коронковой части опорных зубов, так как при этом уменьшается площадь опоры и прочность адгезии фиксирующего материала;
- 2) патологическая стираемость опорных зубов;
- 3) подвижность опорных зубов;
- 4) парафункции, бруксизм;
- 5) вредные привычки;
- 6) поворот и значительный наклон опорных зубов;
- 7) тремы, диастемы;
- 8) аллергическая реакция на металл и другие материалы, используемые при изготовлении и фиксации АМП.

Относительные противопоказания: низкая гигиена полости рта (OHIS > 0,6).