

Планирование лечения съемными перекрывающими протезами

Шишов В. Г.

БГМУ, г. Минск, Беларусь

При планировании лечения пациентов с малым количеством оставшихся зубов необходимо учитывать все возможные варианты конструкций. Изначально окончательным план быть не может. Имеют место клинические ситуации, при которых после надлежащей подготовки зубов их устойчивость недостаточна для использования перекрывающего протеза, но зубы не настолько безнадежны, чтобы изготавливать полный съемный протез. В таких случаях окончательное решение о выборе конструкции откладывается на более поздний срок и осуществляется постоянное наблюдение за пациентом.

В зависимости от длительности применения перекрывающие протезы можно разделить на следующие типы:

- 1) короткосрочные или временные перекрывающие протезы;
- 2) среднесрочные или промежуточные протезы;
- 3) долгосрочные или окончательные протезы.

Выбор типа протеза в основном зависит от прогноза оставшихся зубов.

Короткосрочные или временные перекрывающие протезы изготавливаются в случаях, когда прогноз для оставшихся зубов неблагоприятен. Опорные корни подготавливаются без изготовления вкладок и ретенционных элементов. Состояние корней оценивается в динамике пользования протезом. При необходимости удаления оставшихся зубов протез легко трансформируется в полный съемный. Таким образом сохранение корней, позволяет с одной стороны замедлить атрофию альвеолярного отростка, а с другой — облегчить адаптацию пациента к полным съемным протезам.

Среднесрочные или промежуточные протезы изготавливаются в случаях, когда состояние опорных зубов неоднозначно (наличие зубов как с

хорошим, так и со спорным прогнозом). Используются стандартные ретенционные элементы, которые укрепляются на опорных корнях и служат для фиксации протеза. Промежуточный временный протез не покрывает маргинальную десну вестибулярно и апроксимально. В конструкцию протеза не включаются сложные элементы фиксации, так как при необходимости удаления некоторых зубов она должна легко трансформироваться.

Долгосрочные или окончательные перекрывающие протезы — сложные конструкции, опорные элементы которых изготавливаются лабораторным путем. Используются при хорошем прогнозе для оставшихся зубов, и представляют собой цельнолитые конструкции с различными вариантами ретенционных элементов. Окончательный перекрывающий протез может быть изготовлен как с открытыми наддесневыми промежутками вокруг опорных зубов, так и только с вестибулярной и апроксимальных поверхностей десны.

В процессе планирования лечения можно выделить три этапа:

Этап первый — диагностика и определение показаний к сохранению и удалению зубов. На этом этапе удаляются только зубы с безнадежным прогнозом.

Этап второй — определение пригодности и/или необходимости в сохранении зубов с неоднозначным прогнозом. В зависимости от результатов определяется выбор конструкции и обсуждается с пациентом. Составляется предварительный план лечения. Осуществляется необходимая подготовка.

Этап третий — составление окончательного плана лечения в зависимости от количества опорных зубов и вида конструкции. План составляется только после тщательной переоценки предварительного плана лечения, оценки состояния зубов после проведенной подготовки. Окончательное решение о выборе конструкции принимается только после последней припасовки временного протеза, если таковой изготавливался.

Список использованной литературы:

1. Загорский, В.А. Частичные съемные и перекрывающие протезы / В. А. Загорский. — М.: ОАО "Издательство "Медицина", 2007.
2. Epstein D.D. A potpourri of overdenture stud attachment systems // Dent Today. — 1995. — Vol. 14, № 1. P. 88-89.
3. Fenton A.N. The decade of overentures: 1970-1980 // J. Prosthet. Dent. — 1998. — Vol. 79. — № 1. — P. 31-37.
4. Geering A.H., Kundert M., Kelsey C.C. // Complete denture and overdenure prosthetics. — 1993. P. 143-150.
5. Krammer R. Provisional retention of a removable partial denture during fabrication of a root-retained overdenture // J. Prosthet. Dent. — Vol. 79, № 3. — p. 358.

