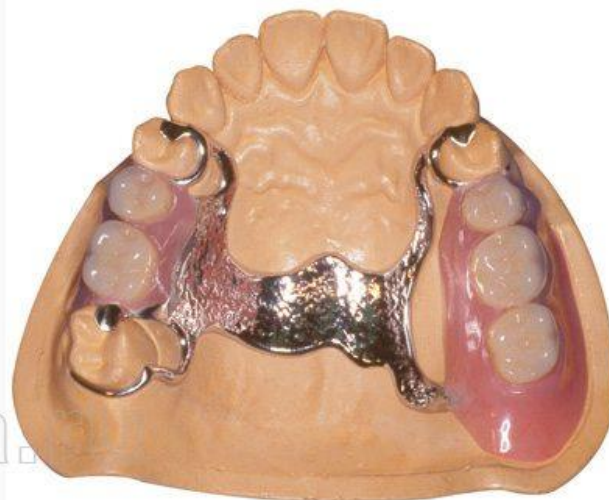


Этапы изготовления частичного съемного пластинчатого протеза.

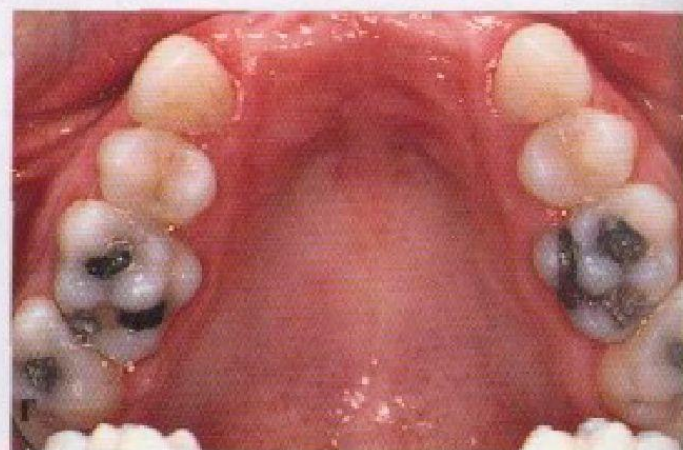
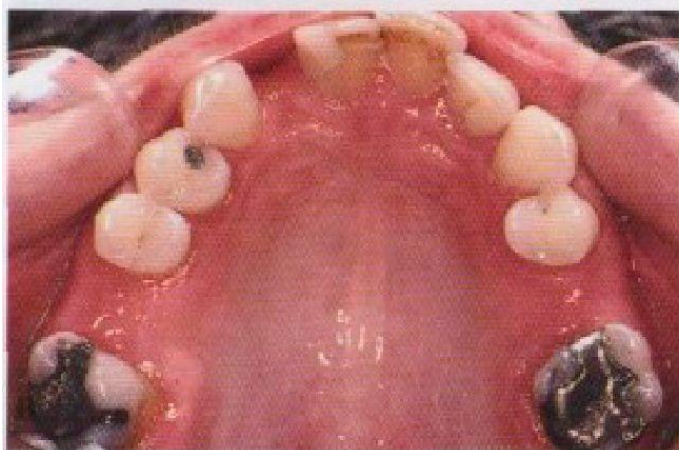
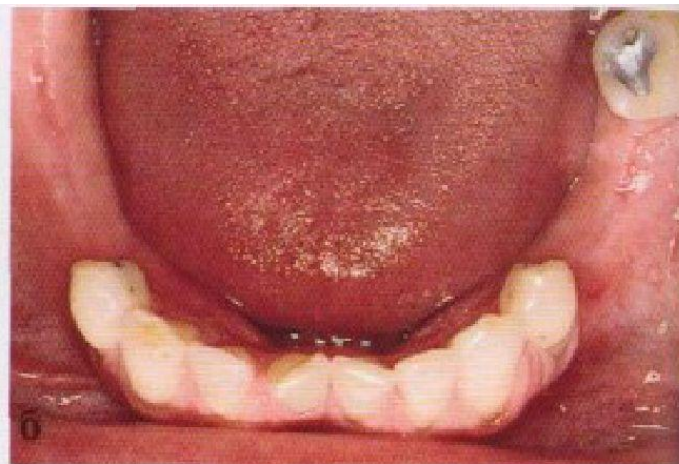
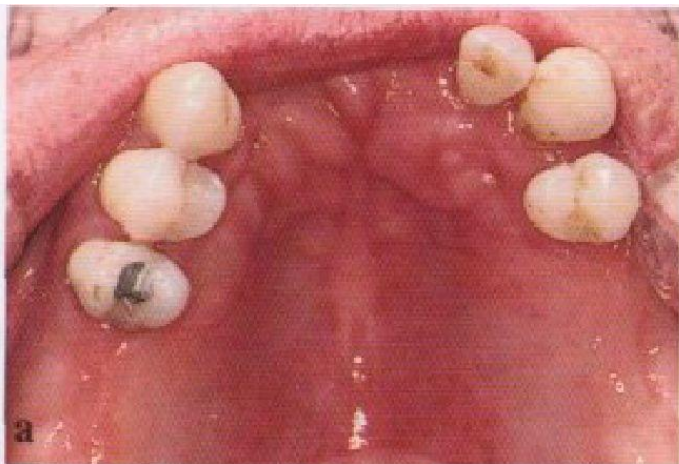
Презентацию выполнила студентка
КрасГМУ 205 стоматология
Шагаева Полина Александровна.



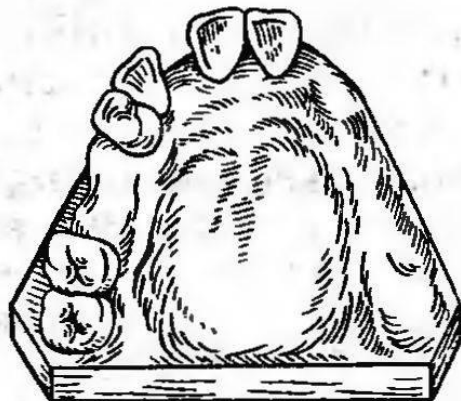
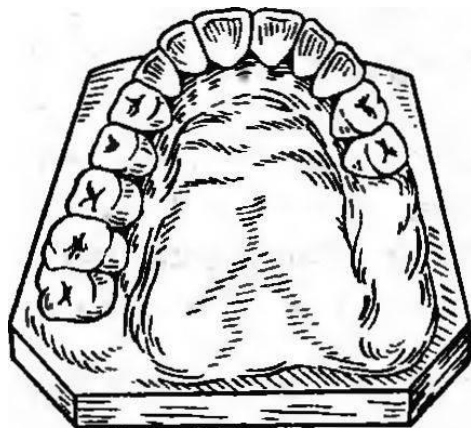
Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов:

- 1) Клинический этап:** обследование больного , составление плана лечения . При необходимости - изготовление и фиксация несъемной части: вкладок , искусственных коронок , мостовидных протезов .
- 2) Клинический этап:** снятие полных анатомических оттисков - основного и вспомогательного, определение границ протеза.
- 3) Лабораторный этап:** изготовление гипсовых моделей , изготовление воскового базиса с прикусными валиками .
- 4) Клинический этап:** определение и фиксация центрального соотношения челюстей , определение цвета , формы , материала искусственных зубов , выбор фиксирующих элементов
- 5) Лабораторный этап:** гипсование моделей в артикулятор (окклюдатор) , постановка искусственных зубов на восковой базисе , размещение в базисе фиксирующих элементов .
- 6) Клинический этап:** проверка постановки искусственных зубов на восковой базисе , проверка размещения фиксирующих элементов .
- 7) Лабораторный этап:** завершающее моделирование базиса , замена воска на пластмассу , обработка , полировка протеза.
- 8) Клинический этап:** примерка , фиксация , коррекция частичного съемного пластиночного протеза. Советы , рекомендации по уходу за протезом .

Включенные дефекты зубного ряда.



Концевые дефекты зубного ряда.



б

Границы базисов:

Верхняя челюсть:

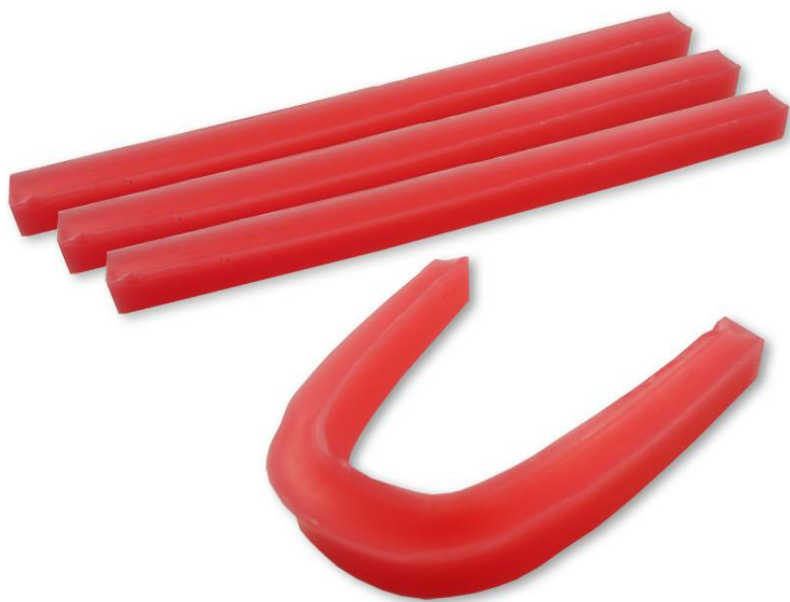
На верхней челюсти щечной и губной поверхностях в участках отсутствующих зубов граница проходит по переходной складке, обходя подвижные щечные тяжи слизистой оболочки и уздечку верхней губы. С небной стороны базис прилегает к шеек зубов, покрывая на 1/3 высоты коронки зубов фронтальной группы, обязательно перекрывая небные бугорки, и на 2/3 - группу жевательных зубов.

В области твердого неба граница проходит по линии А и слепых ямках, расположенных на границе между твердым и мягким небом. Край базиса протеза проходит по задним краям верхнечелюстных бугров, обеспечивающих фиксацию протеза.

Нижняя челюсть:

На нижней челюсти границы базиса протеза проходят в области отсутствующих зубов по переходной складке щечных и губных участков, обходя подвижные тяжи слизистой оболочки, уздечки языка и нижней губы. С язычной стороны граница базиса протеза проходит, перекрывая косую линию несколько выше переходной складки. В отличие от верхней челюсти, базис протеза на нижней челюсти перекрывает на 2/3 коронки сохранившихся зубов, что позволяет избежать проседания протеза и предотвращает травмирование слизистой оболочки ротовой полости. С вестибулярной стороны в области жевательных зубов базис протеза заканчивается закруглениями по переходной складке. При наличии неограниченных дефектов базис протеза перекрывает бугорки нижней челюсти полностью или частично, но никогда их не оставляют открытыми.

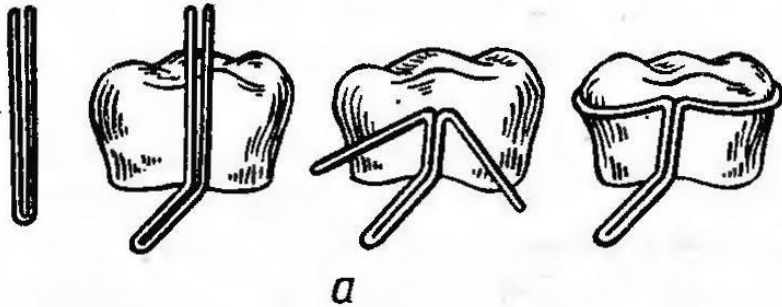
Прикусные валики.



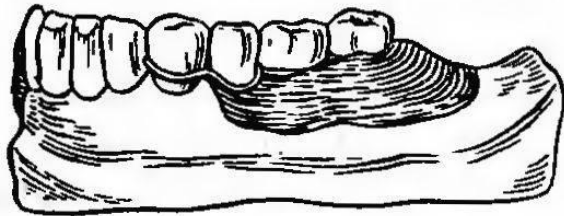
В 1764 году Мутон изобрел металлическую коронку и впервые изогнул из золотой проволоки крючок – кламмер.



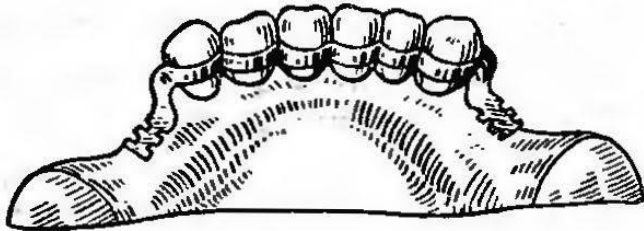
Разновидности кламмеров:



а



б



в

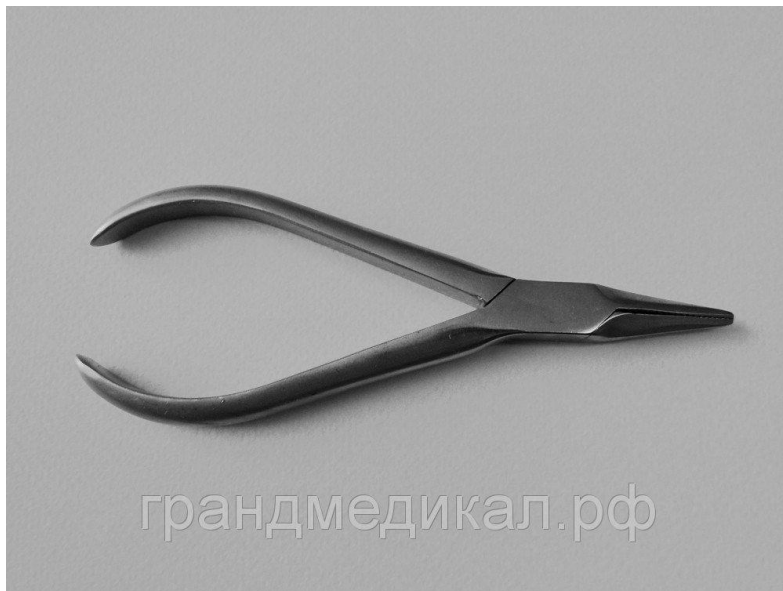
а - этапы изготовления
двуплечевого гнутого
кламмера;

б- кламмер с
удлиненным плечом
(двойной);

в -многозвеньевой литой
(вид с язычной стороны).

Инструменты для изгибания кламмера:

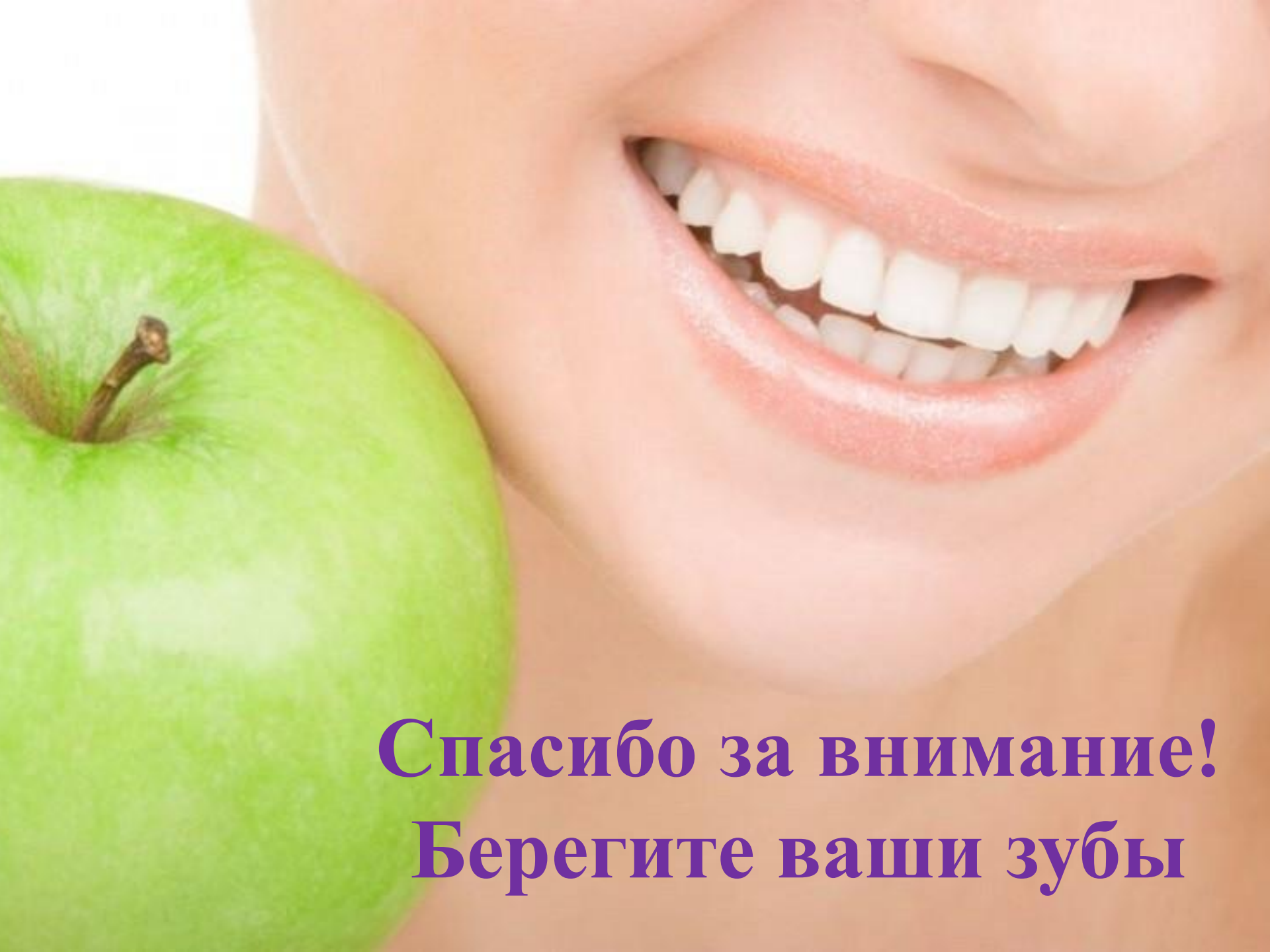
1. Круглогубцы
2. Крампонные щипцы



Завершающий этап:

Припасовка и наложение съемных протезов в полости рта





Спасибо за внимание!
Берегите ваши зубы