

- «Астана Медицина Университеті» АҚ
Ортопедиялық және балалар стоматологиясы
кафедрасы

Ортопедиялық стоматология пропедевтикасы
4 курс №14-дәріс
Дәріскер: Алимжанов С.Ж.

- Тақырыбы: **Тіс ішінара болмағанда немесе түгел болмағанда қолданылатын ортопедиялық ем. Операциялық және қалпына келтіретін дентистрия**

- .

Мақсаты:

- Студенттерді тіс ішінара болмағанда немесе түгел болмағанда қолданылатын ортопедиялық еммен таныстыру.
- Операциялық және қалпына келтіретін дентистрия элементтерімен таныстыру.
- Жартылай алмалы-салмалы протезді дайындаудың лабораториялық кезеңдерімен таныстыру

- **Алмалы-салмалы тіс протезі** – дегеніміз, тіс қатарларының ақауларын алынбайтын көпіртәрізді протезбен қалпына келтіруге болмайтын кезде қолданылатын, пластмассадан немесе темірден жасалған пластинка тәрізді базисіне әртүрлі бекіту элементтері мен жасанды тістер бекітілетін тіс протезі.

Алмалы-салмалы тіс протездерінің құрылымын (конструкциясын) таңдау:

- тіс қатары ақауларының орны мен көлеміне;
- сақталған тістер санына;
- олардың қатты тіндері мен пародонт жағдайына;
- анатомиялық ретенция (альвеолярлы өсінділері, үстіңгі жақ сүйек дөңестері, қатты таңдай күмбезі) элементтерінің сақталуына;
- және тістем түріне байланысты болады.





Жартылай алмалы-салмалы протездің элементтері:

- протез негізі (протез базисі);
- протезді ұстап тұратын тетіктер;
- жасанды тістер.



***Телескопиялық фиксациясы
бар жартылай алмалы-
салмалы протездер.***

- **Телескопиялық жүйелерді дайындауға кері көрсеткіштер:**
- Тіреп тұрушы тістің пародонтының аймағында патологиялық өзгерістер болса;
- Тіреп тұрушы тіс қатты қисайып тұрған жағдайда және егеу арқылы олардың параллельдігін келтіру мүмкін емес жағдайда;
- Тісті егеуді қиындататын жүрек қан-тамыр аурулары болғанда;
- Тістің қатты тіндерінің II ,III дәрежелі патологиялық аса қажалуында.
-

Телескопиялық жүйелерді дайындау кезеңдері

клиникалық және зертханалық кезеңдері:

- Тіреп тұрушы тістерді ішкі сауытқа арнап егеу;
- Қалып алу, жұмысшы мүсін құю;
- Ішкі сауыттарды зертханада дайындау;
- Ішкі сауыттарды науқастың ауызына кигізіп көру;
- Сыртқы сауыт жасау үшін жұмысшы қалып алу,;
- Сыртқы сауыттарды зертханада дайындау;
- Сыртқы сауыттарды науқастың ауызында отырғызып, тексеріп көру;
- Алмалы-салмалы протез жасау үшін қалып алу;
- Орталық окклюзияны анықтау;
- Протездің балауызды құрылымын тексеру,
- Дайын протезді енгізу және отырғызу.

Бірінші –ішкі сауыт тістехникалық зертханада оймақ тәрізді пішінде дайындалады. Тістің анатомиялық пішінін қалпына келтірмейді. Науқастың ауызына енгізеді, содан кейін цементке отырғызылады. Цемент қатқаннан кейін екінші сыртқы телескопиялық сауыт үшін қалып алынады. Сыртқы сауытты мүсіндегенде ішкі сауытқа қарағанда 0,5 мм арақашықтық болады вестибулярлы, оральді және апроксимальді беткейіне қарағанда 1мм шайнау беткейінде арақашықтық болады. Ұрттық беткейінде сыртқы сауыт ішкі сауытқа тығыз орналасып тұруы қажет.

- Телескопиялық жүйеге потездерді бекітудің балкалы және штангалы түрін жатқызуға болады. Бұндай бекіту жүйелерін III класс үлкен дефектілер кезінде қолдану ыңғайлы. Тірек тістерге сауыт жасалынады, оларға штанглерді дәнекерлеп бекітеді. Бұндай конструкцияны алғаш рет (1911) Вайсер ұсынды.

-

- Бұндай конструкция протездің негізінде протездің алынбайтын бөлігін құрайды, сауыт тәрізді \түбірлік сауыттар, бұлардың арасында штанглер\ балка, металды контрштанганың пішінін дәлдікпен қайталайды.

- Бұл штанглерді тірек тістердің сауыттары биік болғанда қолдану жартылай дефектілер кезінде. Сауыттар төмен болған жағдайда штангіге және негізге орын болмайды.

Бұндай жүйелердің кемшіліктері:

- Біріншіден, бір алмалы-салмалы протез дайындау үшін, екі протез дайындау қажет, алынбайтын және алмалы-салмалы протез, бұл жұмыс түрін ауырлата түседі;
- Екіншіден, міндетті түрде алынбайтын протез дайындау үшін тістің қатты тіндерін егеу керек болады.

-

Жартылай алынбалы телескопиялық протезді асыл емес құймалардан дайындау, екіншілікті телескопиялық протезді, доғалы протезбен қоса, отқа төзімді модельде құю.

- Бұл әдістің артықшылықтары:
- 1. Бірінші және екінші телескопиялық сауыттарды, доғалы протездің қаңқасын дайындау үшін біз бір ғана құйманы қолданамыз, мысалы Remanium 800 фирмы Dentaaurum.
- 2. Бір текті металды пайдалану адам организмінде әртүрлі кері әсерлердің пайда болмауына жағдай жасайды.
- 3. Дайындалу уақыты азаяды, аз метал кетеді.



4. Екіншілікті телескоптар, сауыттар доғалы протездің базисімен дәнекерсіз (припой) қосылып, дәнекердің ағзаға тигізер зиянды әсері болмайды, өтпелі мойын өте әдемі болады.



- Дайындалу кезеңі :
- Телескопиялық сауытқа арнап егелген тістерден қалып алғаннан кейін, біз бұзылмалы мүсін дайындаймыз, протездің ыңғайлы кіріп-шығу жолдарын анықтағаннан кейін, балауызды фрезерлеу арқылы біріншілікті телескопты сауытты дайындаймыз.





Мүсін құямыз, құюды кәдімгі әдіс арқылы Castorit Super C құю массасымен және Remanium 800 (Dentaurum) металымен жүргіземіз, шетінде құю түтікшесі бар (ғанышта жақсы бекітілуі үшін) біріншілікті сауыттарды мүсінге отырғызамыз, жеке дара қасықпен бірге зертханаға жібереміз.

Шақтап кигізіп көргеннен кейін, екінші рет қалып алғаннан кейін, пластмассалы штамптармен (Пластмасса Pattern Resin фирмы GC) екіншілікті жұмысшы мүсін дайындаймыз.



Содан кейін біріншілікті телескоптарды фрезерлеу үшін фрезерлі модель дайындаймыз. Пластмассаның көмегімен (Pattern Resin) ауыспалы штифтерді біріншілікті сауыттарда, екіншілікті пластмассалы штамптарды арнайы фрезерлі цокольда құямыз.

Біздің фрезерлі мүсін дайын болған соң, алғашқы телескоптарды ақырғы рет фрезерлеу мен жылтыратуға кірісеміз.



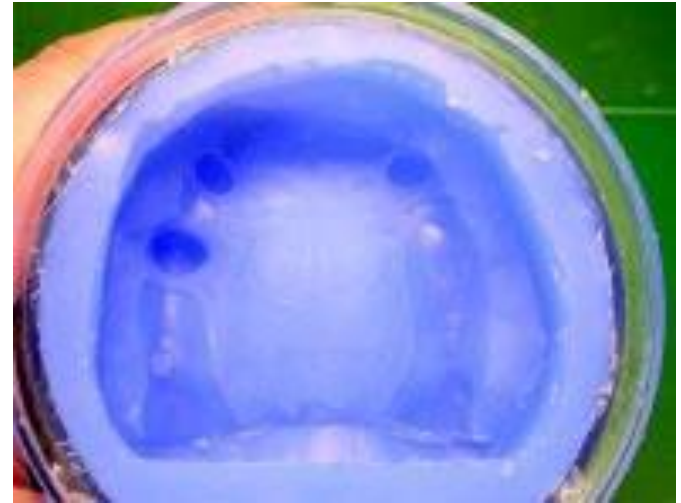


- Біріншілік сауыттарды фрезировкалаудан ж\е жылтырлатқаннан кейін мүсінді дублдеуге дайындай беруге болады. Мүсінге болашақ доғалы протездің қаңқасының суретін саламыз, ершікті астына балауызды орнатамыз, ал ең бастысы , телескопиялық сауыттардың мойнын абайлап жабамыз, кертіктің шегарасына кірмейміз. Бұл соңында екіншілікті сауыттың шақтап кигізіп көруін оңайлатады.



Дублирование

Дубелдеу үшін силиконды массаларды қолданамыз. Мүмкіншілігіне байланысты өте жұмсақ силикон қолданған жөн. Біз қолданатын силикон Rema-Sil (Dentaurum). Бұл өте жұмсақ дубелдеуші силикон. (твёрдость shore – 9–10), отқа төзімді модел кристаллизациялау кезінде кеңиді, бұл өте маңызды доғалы протездің толық отыруына мүмкіндік береді.





- Мүсін кристалданған соң (30 мин. кейін), шкафта кептіру керек 70°C (жоғары емес!). Доғалы протездің мүсінінің суретін саламыз, сықпалы пленка арқылы н\е енгізілеген балауызда екіншілікті колпактарды мүсіндейміз.
- Оларды 1мм шегарасына биік жерінде ж\е отқа төзімді штамптарға кигіземіз. Мүсіннің шекараларын моделдеп болғаннан кейін, керекті пішінді қалыптастырамыз ұттық беткейінен, құю жүйесін дайындаймыз, муфельге орналастырамыз ж\е құюды бастаймыз.

- Муфельдің қызғанан кейін, бұндай жағдайда жұмысты абайлап жасау керек, стандартты бағдарлама бойынша суық пеште. (ускоренный режим!) Тез асығып жасау қажет емес. Телескоптар үшін қосымша құю жүйелері қажет, тегіс екіншілікті телескоптың ішкі беті тегіс болу үшін.





- Протездің каркасын өңделгеннен кейін ж\е жылтырлатқаннан кейін мүсінге оңай отырады. Арнайы сұйқтықты дұрыс концентрациясы дұрыс алынғанда ж\е дұрыстап өңделгенде, әсіресе екіншілікті телескоптардың ұстап тұрушы кламмерлдің элементтері анық шығады.



Біздің телескоптарды композиттермен қаптаимыз. Shofu – Solidex фирмасы шығаратын композитті қолданамыз, қолдану қарапайым \ эстетикалық талаптарға жауап береді. Сонымен қатар бұл материалдық жағынан шығынды аз талап етеді.

Содан кейін қолданып жүрген әдіспен тістерді орналастырамыз, балауызды пластмассаға ауыстырамыз және біздің протез дайын болады!

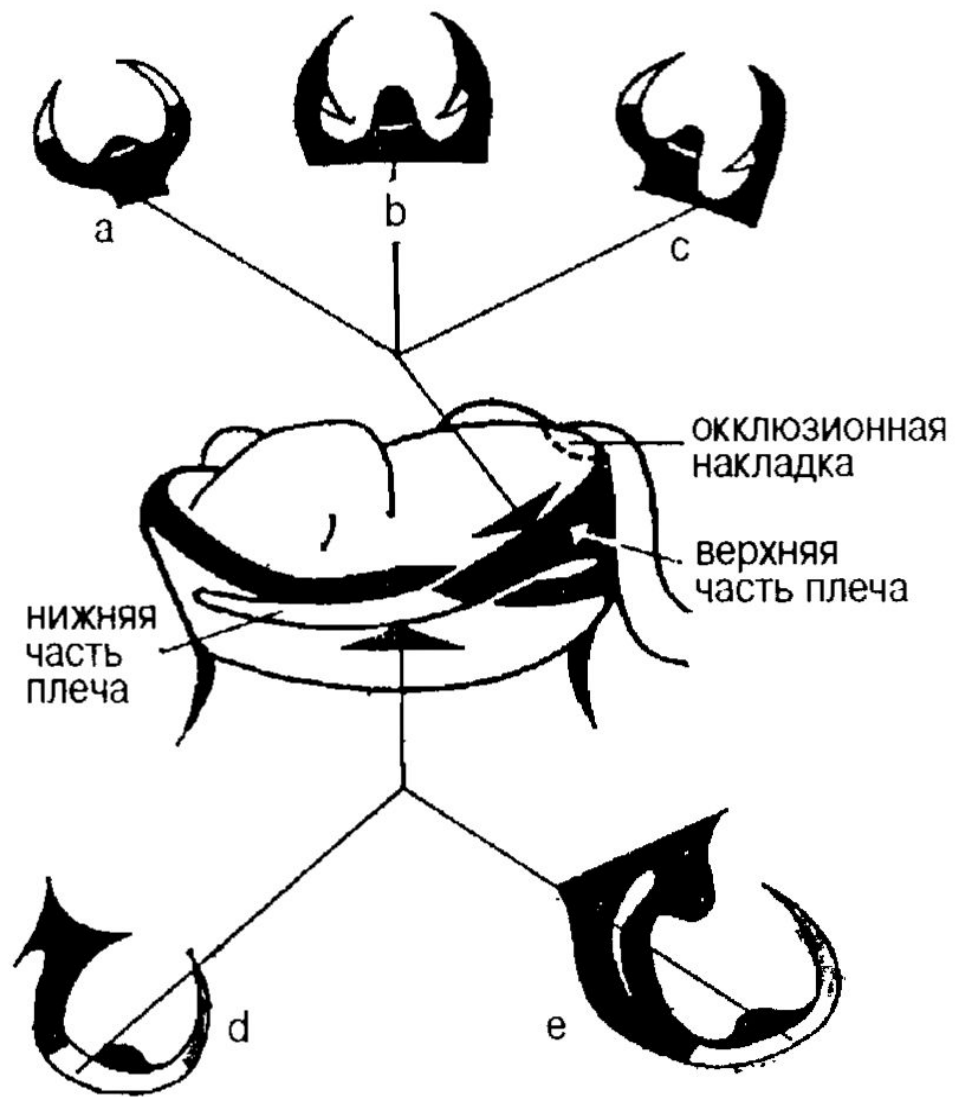


Жасалған жұмыстың көрінісі.



КЛАММЕРЛІК ФИКСАЦИЯ.

- *Протездерді фиксациялау әдістері*
- *Кламмерлік фиксация*
- *Тіреп – ұстап тұрушы кламмерлердің –* окклюзиялық накладкасы, ыйықтары екі вестибулярлық және оральді, денесі болады.
- Ұйықтары қаттылау тіреп тұрушы кламмердің, окклюзиялық накладкасында, тұрақтандырушы және тіректік қызметін атқарады. Ретенциялық функция кламмердің ұйығының соңын құрайды. (зависящие от профиля, длины и вида сплава).
- Кламмердің тіреп тұрушы бөлігі тістің оральді және вестибулярлы бетінде орналасады, протездің жылжып кетпеуін, горизантальді қозғалыс кезінде. Кламмердің ұстап тұрушы бөлігі, серпінділік қасиеті бар, экватор арқылы, тісті толық охватываает, протездің вертикальді қозғалмауын қамтамасыз етеді.



- Балкалы құлыпты бекітпеле :

- Балкалы құлыпты бекітпелер тіссі жоқ учаскіде, альвеолярлы өсіндінің бойында, тірек тістерді байланыстырады , түбірлерді және импланттарды.
- Құлыпты балкалы бекітпелердің артықшылығы, тірек тістерді бір функциялаушы топқа біріктіреді.
- Алынбалы конструкциялы протездер, балкалы құлыпты бекітпелі протезді жасағанда, тісіз альвеолясының шырышты қабаттына жағдайына назар аудару қажет, ауыз қуысының гигиенасын қалыпты жағдайда ұстау үшін.

- **2. Құлыпты бекітпелердің функциональді бекітпелері**
- Конструкциялық протез құлыпты бекітпелермен дұрыс құрастырылған құлыптармен қатты және лабильді типтерінің арасында айырмашылық бар. Құлыпты қатты бекітпелерде қысым тірек тістің периодонтына түседі, ал лабильді типінде қысым протездің ложасындағы шырышты қабат пен тірек тістің периодонтына түседі.
- Қатты құлыпты бекітпелер екі типке бөлінеді: бос және - свободные и блокируемые.
- Лабильді құлыпты бекітпелер бес подкласска бөлінеді, дәрежесіне байланысты: матрица \ патица. Подклассы неғұрлым жоғары болған сайын күш тіреп тұрушы тістің периодонтына не имплантқа.

. Науқасты бүйір бөлігіндегі және алдыңғы бөлігінде тістердің болмауы. Қалған тістер металдыкерамикалық сауыттарға құлыпты бекітпелерімен алынбалы протезге дайындалған.



Мүсіндегі дайын жұмыстың көрінісі.



Жартылай алынбалы протездің ішкі көрінісі.
Видны капроновые фиксирующие втулки
под замки



Алынбайтын металдыкерамикалық сауыт құлыпты бекітпелері, науқастың аузында.



Алынбалы протездің конструкциясы
науқастың аузында.



Орындалған жұмыстың сытқы көрінісі.



Жұмсақ пластмассададан жасалған алынбалы тіс протездері.

Қосымша презентация

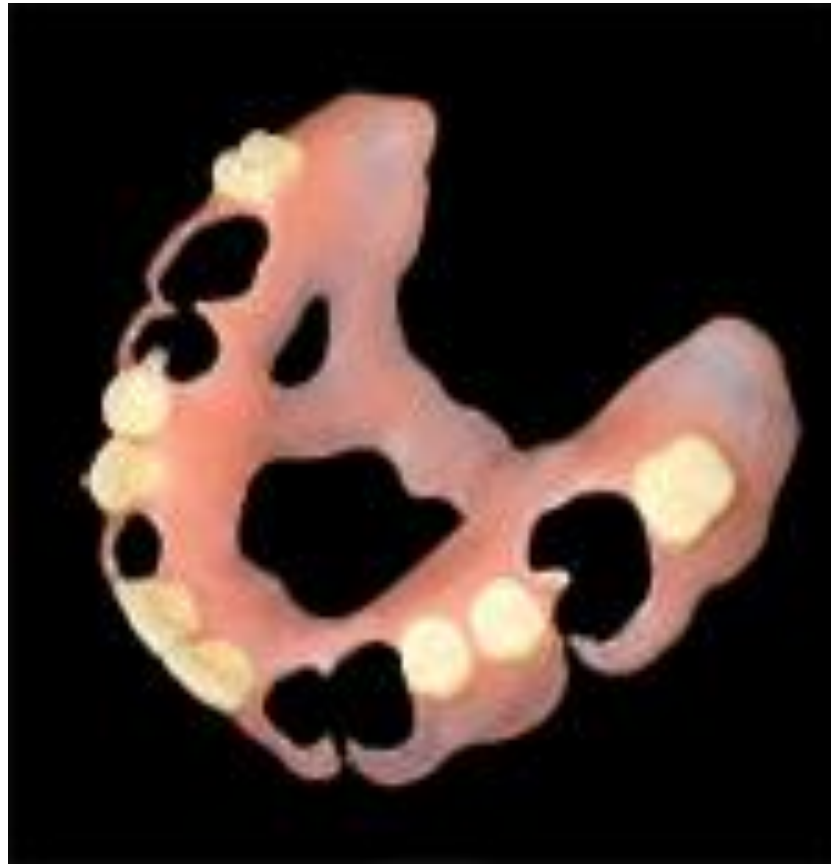
Алынбалы жұмсақ пластмассалы протездер, қатты пластиналы протездерді толық алмастара алмайды. Барлық ортопедиялық конструкциялар тәрізді бұлардың да оң\теріс жақтары бар.

Артықшылығы:

Материалдың құрамында мономер және акрильдің болмауы, науқастарға өте қолайлы, қатты пластмассалы протездерге аллергиясы бар науқастарға.

Металды кламмерлердің болмауы.

Протез эластикалық және шырышты қабатқа тығыз жабысады, коррекциялау жұмыстары аз, протезге тез үйрену. Протездің эластикалығы оның артықшылығы болып табылмайды. Шайнау қысымын бет- жақ жүйесі қатты сезінеді. Сонымен қатар ортопедиялық конструкцияның қалыңдығы максимальді болуы керек. Алынбалы протездердің максималді қаттылығы оларды пластмассалардың қатты түрлерін қолданғанда, толық металды базисті қолданғанда болады.







Доғалы протездерді престоу арқылы құю арқылы дайындауды қолдану. ла арқылы тіс қатарының барлық ақауларында қолдануға болады, жартылай алмалы пластиналы протездерді қолдану кезінде. Толық қарама –қарсы көрсеткіші, тіреп тұрушы тістердің экваторлары болмаған жағдайда, бұларды штампталған сауыттарда кездеседі. Салыстырмалы көрсеткіші болып терең таңдай, протездің доғасы шырышты қабатқа толық тығыз жабыспайды, таңдайдың шов бойында. Бірақта арнайы техникалық әдістерді қолдану арқылы бұл мәселені шешуге болады.



2008 © Stomatologia.By



2008 © Stomatologia.By

Пародонтоз ауруы кезінде пластмассалы бюгельді протезбен протездеуге болама, әсіресе тістер қозғалмалы болса ?

Егер шендеуішті қолданған жағдайда, эстетикалық және терапиялық жағынан, вестибулярлы доғаны және многозвеньевые қолданғанда эффект алуға болады.
(Перекидные кламмера не рекомендуется применять.)



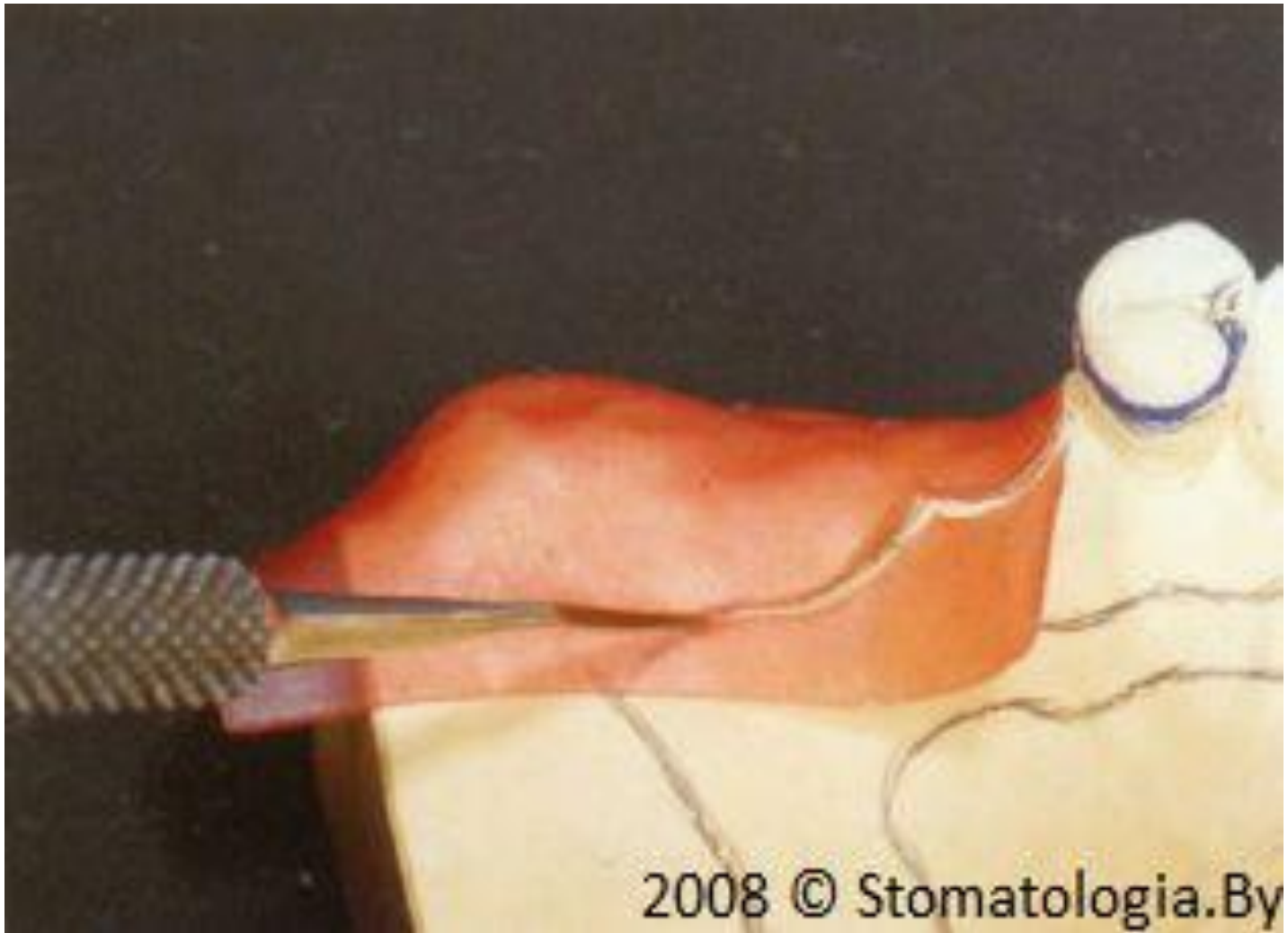
2008 © Stomatologia.By



2008 © Stomatologia.By



2008 © Stomatologia.By



Ограничитель на каркасе

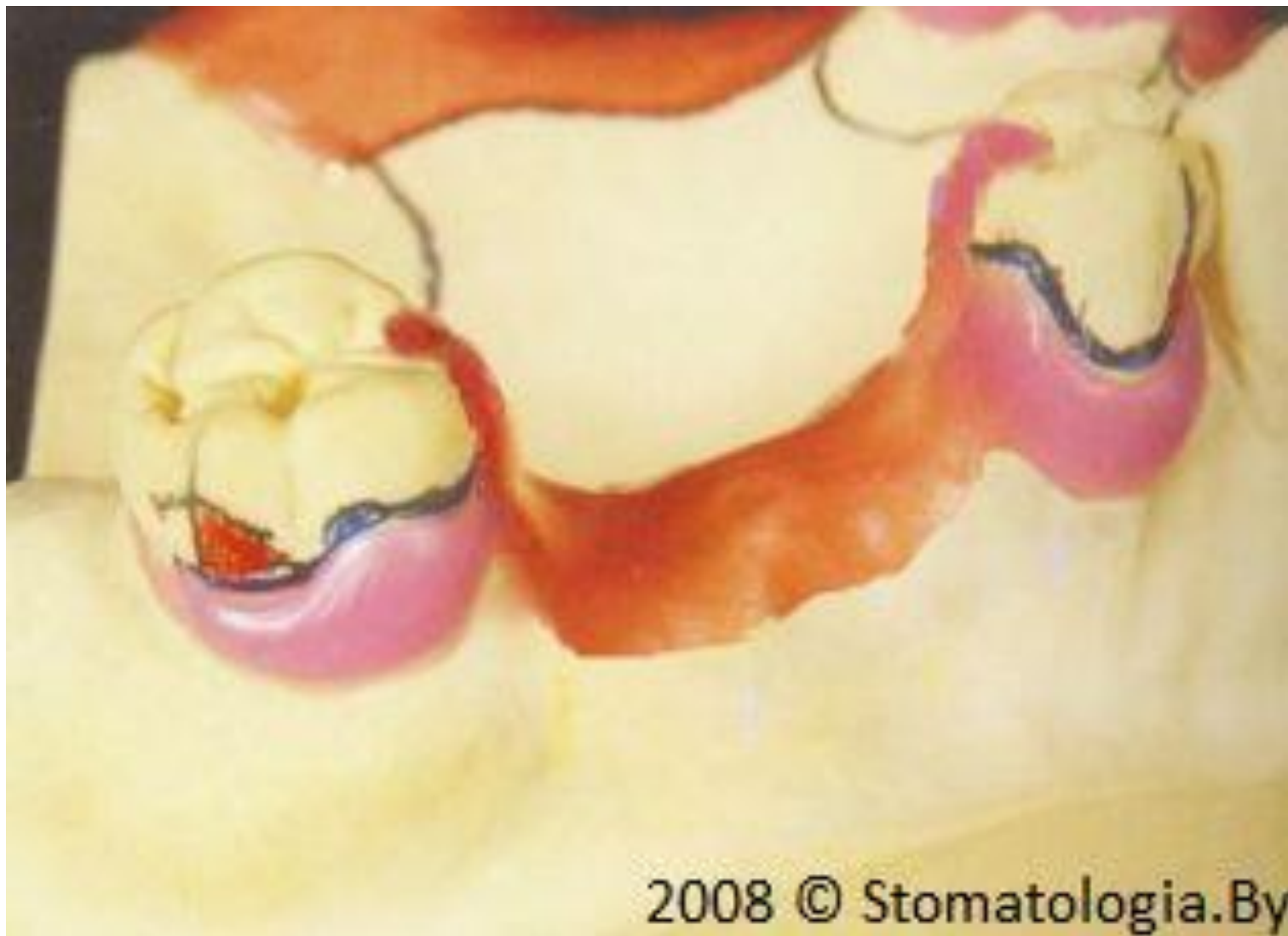
Ограничитель
на огнеупоре

Дубль модель

2008 © Stomatologia.By



2008 © Stomatologia.By

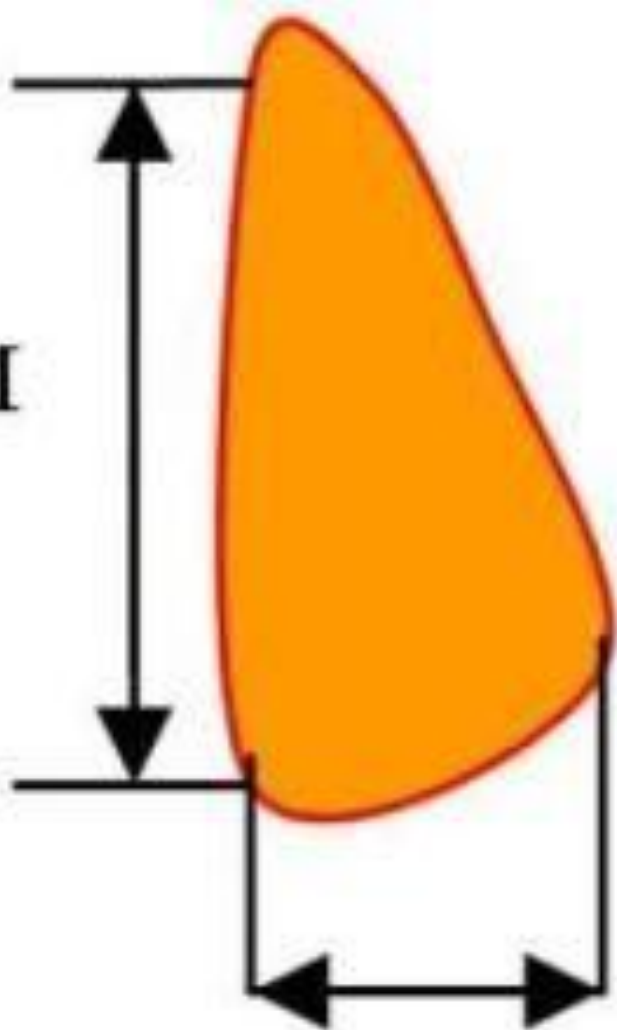


2008 © Stomatologia.By

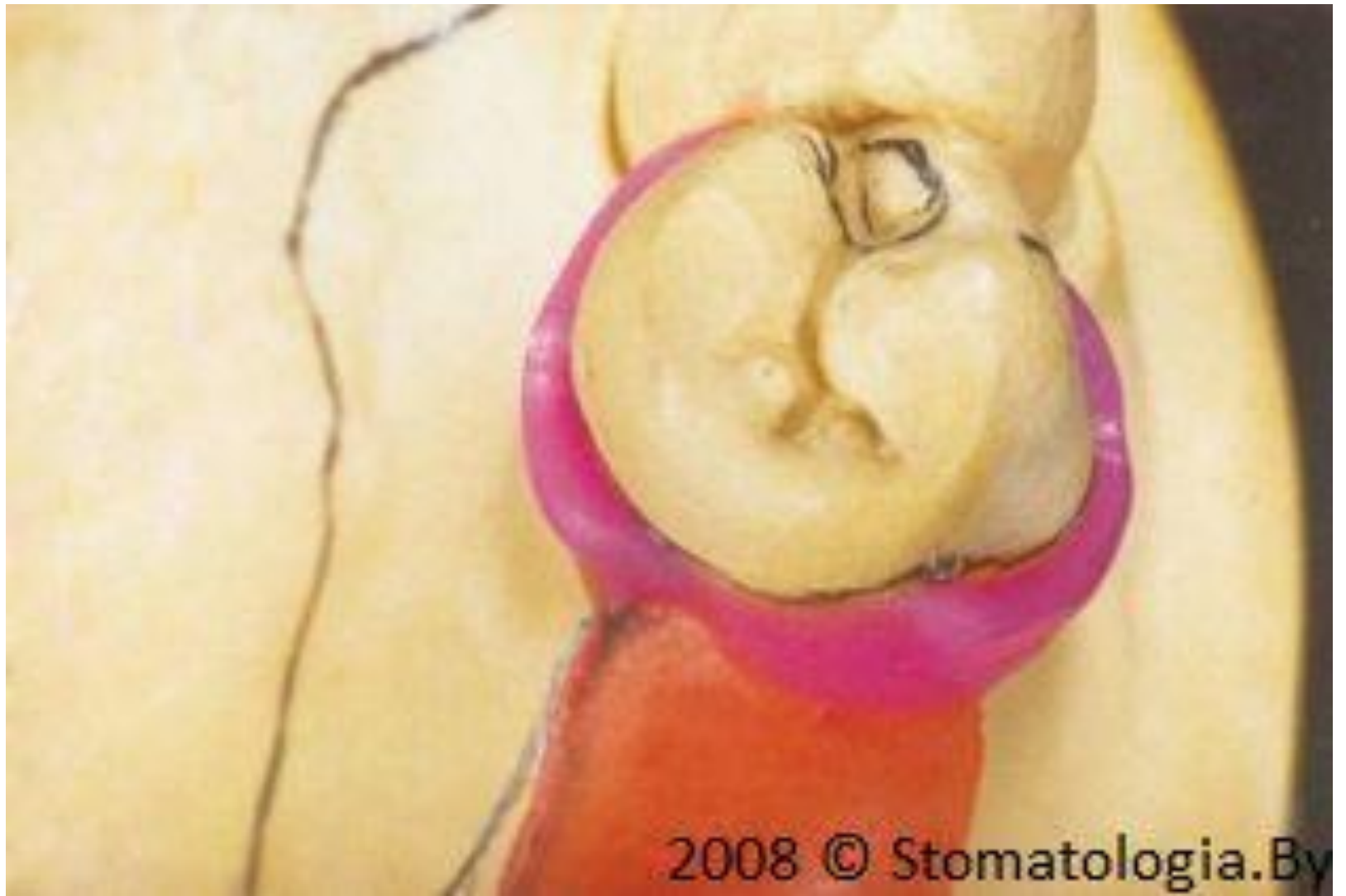


2008 © Stomatologia.By

6-10 MM



2-3 MM
2008 © Stomatologia By



2008 © Stomatologia.By

Кламмерлерді тістің мойнында орналастырады, экваторға ориентир жасамау қажет және, параллелометрді қолдану қажет. Кламмердің иығы 1,5мм бастап 4мм. қалыңдығы 1,5 мм, 2,5мм. Окклюзиялық накладканың қалыңдығы 1 мм.



односторонние бюгельные протезы (бабочки)



Әдебиеттер:

- Гаврилов Е.И., Большаков Г.В. Атлас деформаций зубных рядов. – Саратов, 1992. -95 с.
- 2. Лосев Ф.Ф. Ортопедическое лечение при дистальном смещении нижней челюсти: Дисс...канд.мед.наук. –М., 1994.
- 3. Каламкаров Х.А. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических протезов. –М., 1996. -175 с.
- 4. Хватова В.А.Функциональная окклюзия в норме и патологии. –М., 1993.
- Дополнительная:
- 1. Каламкаров Х.А. Клиника и ортопедическое лечение при укорочении межальвеолярного расстояния// Стоматология. – 1996. -№1. –С.53-60.
- 2. Каламкаров Х.А., Лосев Ф.Ф. Подготовка зубочелюстной системы перед применением металлокерамических протезов// Стоматология. – 1994. -№1. –С.34-39.
- 3. Копейкин В.Н. Ошибки в ортопедической стоматологии. –М., 1999. -240 с.

Бақылау сұрақтары.

- Жартылай алынбалы протезді фиксациялаудың әдістері.
- Алынбалы протездің физиологиялық қысымының берілуі.
- Алынбалы протездің қазіргі заманғы конструкциялары.