

ВКЛАДКИ И ВИНИРЫ



Жегало ИИ

Ос-502

Вкладки

- **Вкладка**- микропротез, заполняющий дефект коронковой части зуба, восстанавливающий его анатомическую форму. В отличие от терапевтического лечения дефекта зубов, когда пломба вводится в полость зуба в пластическом состоянии, вкладка вводится в полость в твердом состоянии.



Показания к применению вкладок

- кариес зубов
- острая и хроническая травма зубов
- клиновидные дефекты
- гипоплазия эмали зубов
- повышенная стираемость зубов
- в качестве опоры для мостовидного протеза.



КЛАССИФИКАЦИЯ ВКЛАДОК.

по положению в зубе:

- а) Inlay- ящикообразная форма, располагающаяся внутри зуба, точно повторяет его анатомическую форму и окклюзионную поверхность;
- б) Onlay- с фальцем наружу;
- в) Overlay- сохранена одна стенка зуба, остальное из вкладки;
- г) Pinlay – вкладка с дополнительными полостями или штифтовыми включениями для фиксации.

По материалу

- а) металлические (золото, кобальтохромовый сплав, серебряно-палладиевый сплав);
- б) пластмассовые;
- в) керамические (система IPS=Empress, Cerec)
- г) комбинированные (металл + пластмасса, металл + керамика);



По методу изготовления

- а) прямого;
- б) комбинированный.



Виниры

- ортопедические конструкции в виде пластинок, покрывающих вестибулярную поверхность передних зубов.
- Это тонкая пластинка по форме зуба, изготовленная из упрочненной керамики. Её толщина составляет 0,3 – 0,8 мм.



Какими бывают виниры?

1. **Композитные виниры.** По сути, эта технология является ювелирной, художественной реставрацией зубов. Такие виниры изготавливаются из композитного (пломбировочного) материала непосредственно во рту пациента. Их преимуществами является быстрота (установка композитных виниров занимает всего одно посещение) и щадящая технология (не требуется обтачивать зубы, снимая значительный слой эмали).
2. **Керамические виниры.** Изготавливаются в лаборатории из керамики или медицинского фарфора и фиксируются цементом к поверхности предварительно обточенного зуба. Такой способ реставрации подходит для восстановления зубов, которые изменили цвет, истерлись или были значительно повреждены.

Показания к изготовлению виниров

1. Тетрациклиновые зубы (имеющие выраженный желтый оттенок).
2. Депульпированные зубы, изменившие цвет вследствие нарушения технологии пломбировки корневых каналов. Также изменение цвета зубов может быть связано с травмой или несовершенным амелогенезом (врожденный наследственный дефект формирования зубной эмали).
3. Врожденные пороки зубов (т.н. гипоплазии).
4. Флюороз
5. Эрозия эмали средней и высокой степени тяжести
6. Клиновидные дефекты с обширным поражением твердых тканей
7. Повышенная стираемость твердых тканей.
8. Кариозные полости III класса, когда дефекты локализованы на медиальной и латеральной поверхности и захватывают значительные площади.
9. Деминерализация эмали вследствие ортодонтического лечения, после снятия замков брекетов.
10. Скученное положение верхних центральных резцов. Аномалия формы зубов. Поворот зуба по оси.
11. Коррекция диастем и трем.

К относительным противопоказаниям можно отнести:

- патологию прикуса,
- парафункции жевательных мышц (бруксизм),
- снижающийся прикус,
- детский возраст,
- неудовлетворительную гигиену полости рта,
- вредные привычки (лузгать семечки, перекусывать нитки или рыболовную леску, удерживать мундштук и др.).

Способы изготовления виниров:

- Прямой – из композитных материалов
- комбинированный – изготавливает зубной техник в зуботехнической лаборатории



Этапы изготовления виниров

1. Препарирование зуба. В результате препарирования стачивается примерно 0,5-0,7 мм слоя эмали зуба. Это примерная толщина будущего винира из керамики. После этого снимаются слепки (оттиски) с челюстей с определением соотношения челюстей между собой и цвета зубов или необходимого цвета.

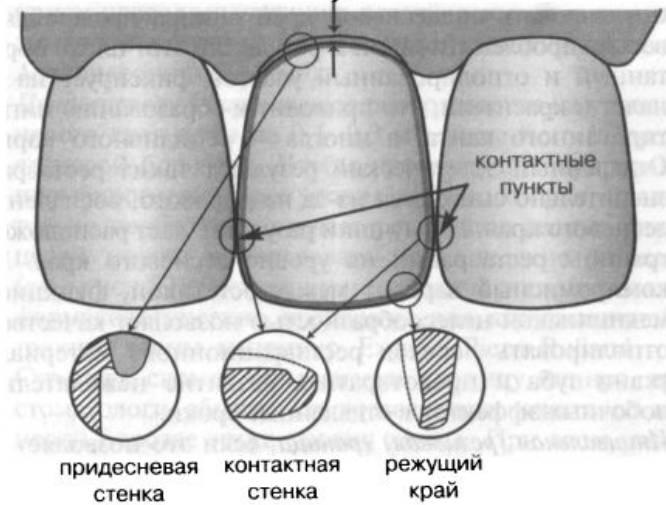


Рис. 171. Формирование границ винира.

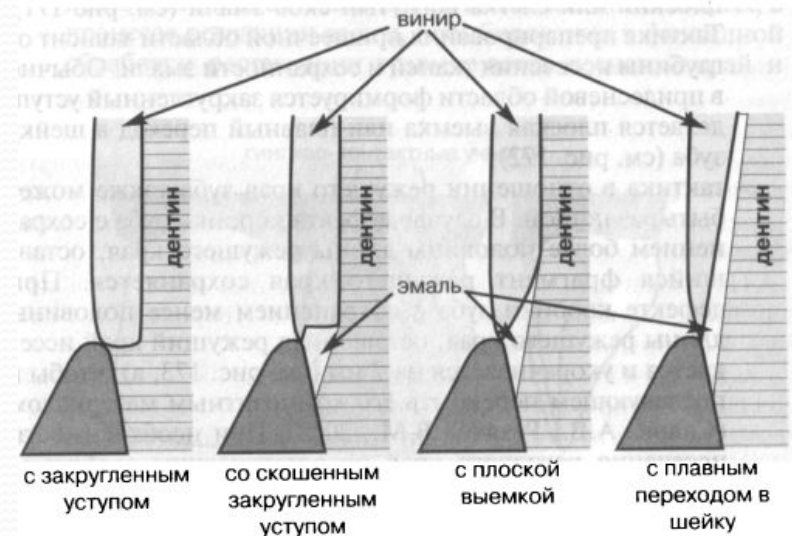


Рис. 172. Формирование придесневой границы винира.

Лабораторный этап: снятые слепки с описанием поступают в лабораторию. Проводится заливка моделей гипсом с последующим моделированием конкретных зубов. Моделирование виниров специальными материалами. Спекание керамической массы по форме необходимой для восстановления конкретных зубов.

3. Клинический этап: примерка полученных из лаборатории керамических виниров. Обработка исходя их клинической ситуации.
4. Лабораторный этап: доработка и дошлифовка с полировкой. Дополнение массой при необходимости. Дополнительный обжиг массы в специальной аппаратуре.
5. Клинический этап: примерка. Пришлифовка по необходимости. Фиксация на конкретные зубы.





Спасибо за внимание!