

Методика удаления зубов на нижней челюсти.

Выполнила :
Мирикова Милана
303 группа.

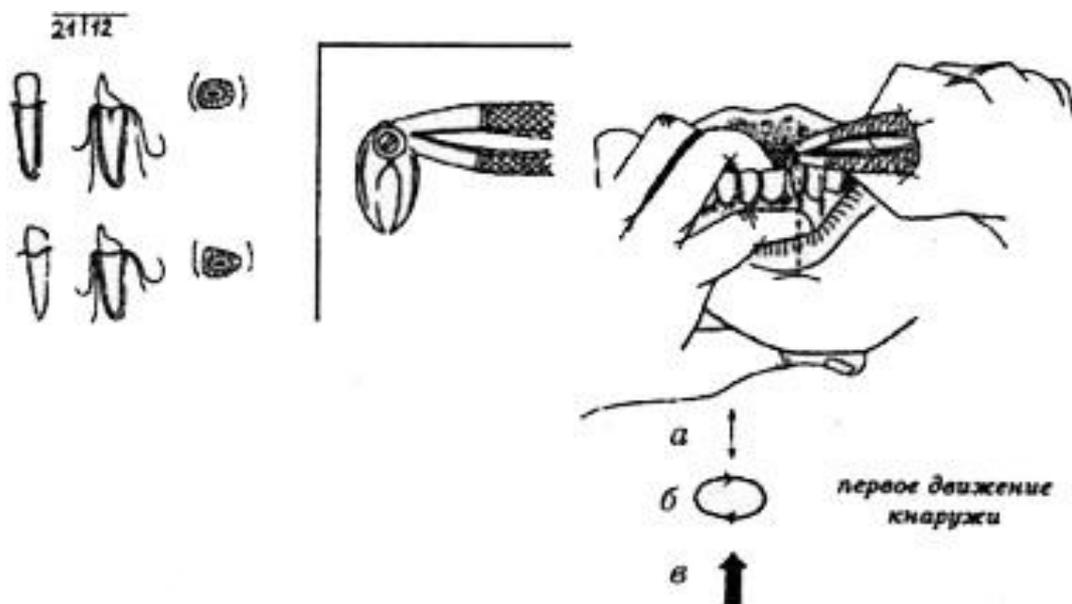
- ***Методика удаления зубов на нижней челюсти.***

Больного, как и вообще при удалении всех нижних зубов, усаживают в кресло таким образом, чтобы нижняя челюсть его находилась на уровне локтевого сустава опущенной руки врача. При невозможности опустить кресло откидывают спинку назад и больной полулежит в нем. Голове больного придают вертикальное положение.

Удаление нижних резцов.

- Врач становится впереди больного с правой стороны кресла. Ладонью левой руки охватывает снизу подбородочную часть нижней челюсти, большой же палец этой руки помещают на переднюю поверхность альвеолярного отростка в области резцов, отодвигая в то же время нижнюю губу, а II палец, т.е. указательный прижимает альвеолу с язычной стороны.

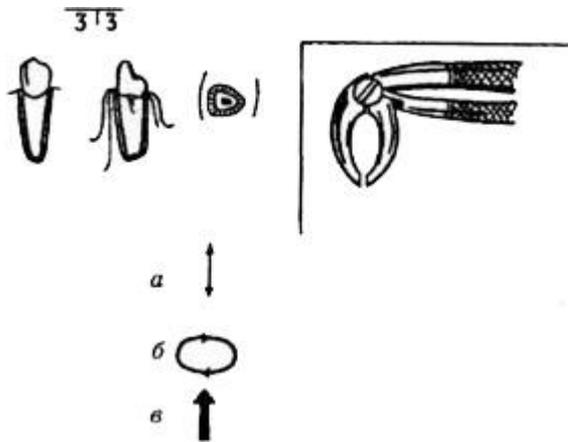
- Производят клювовидными щипцами, изогнутыми по ребру, с узкими щечками. Зуб имеет один корень, сплюснутый с боков. Стенки лунки в области этих зубов тонкие, особенно губная. Вывихивание зуба производят в губную сторону, а затем в язычную. В связи со сплюснутостью корня с боков допустимы незначительные ротационные движения; этому мешают наличие соседних зубов.



а —
люксация; б
— ротация;
в — тракция

Нижние клыки.

- удаляются клювовидными щипцами, но с более широкими щечками, чем для резцов. Корень клыков длинный, более круглый, иногда искривлен в верхушечной части. Вывихивание осуществляют маятникообразными движениями сначала в губную, затем в язычную сторону. Вращательные движения применяются в самом конце для полного освобождения от связок.



а — люксация;

б — ротация;

в — тракция

Нижние премоляры.

- Положение врача при удалении нижних премоляров: спереди от больного – при удалении левых зубов, справа и несколько позади – при удалении правых. При удалении правых премоляров обхватывают левой рукой голову больного, I и II пальцы врач вводит в полость рта и захватывает ими с двух сторон альвеолярный отросток, одновременно II пальцем оттягивают угол рта, I пальцем – язык. Остальными пальцами поддерживают нижнюю челюсть за подбородок.
- При удалении левых премоляров врач поворачивает голову больного вправо, II пальцем левой руки отодвигает щеку, а III пальцем – язык, I пальцем поддерживает нижнюю челюсть за подбородок, II и III пальцами фиксируют альвеолярный отросток в области премоляров соответственно с щечной и язычной сторон.
- Наличие относительно толстых стенок альвеолы препятствует глубокому продвижению щечек щипцов. Обычно удаление этих зубов представляет некоторые затруднения, особенно при недостаточно крепкой коронке, а также при искривлении корней или наличии гиперцементоза.

- имеют один корень; он тоньше, чем у нижних клыков, округлый. Расщепление корня у верхушки встречается редко. Щипцы используются такие же, как и при удалении нижних клыков. Вывихивание зуба осуществляют осторожными движениями в щечную и язычную стороны. Эти движения можно комбинировать с вращательными движениями.

Моляры.

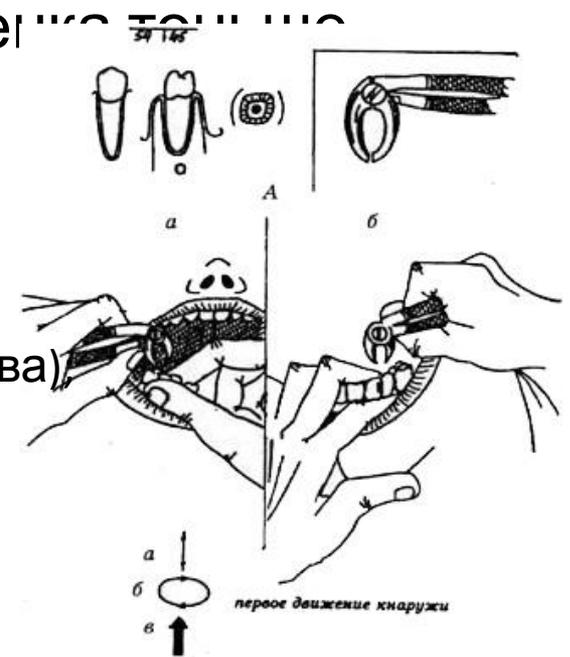
- Первый и второй нижние моляры имеют два корня — медиальный и дистальный. Часто наблюдается небольшое искривление корней назад или в направлении друг к другу. Стенки лунок этих зубов толстые, у первого моляра стенки одинаковой толщины, у второго — внутренняя стенка тоньше

А — положение рук при удалении (а — справа, б — слева)

а — люксация;

б — ротация;

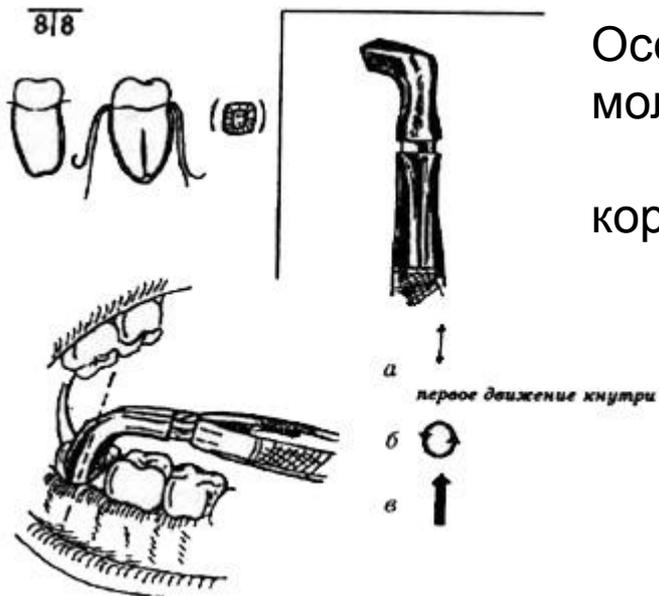
в — тракция



- Вывихивают зубы маятникообразными движениями: первый моляр — сначала наружу, затем внутрь, второй моляр — вначале в язычную сторону, затем в щечную. Движения при вывихивании не должны быть резкими и поспешными, так как это может привести к перелому зуба. Вращательные движения применяются при извлечении зуба из лунки.

Нижний третий моляр.

- Часто корни этого зуба срастаются друг с другом, однако зуб может иметь и два-три хорошо развитых корня, в некоторых случаях и больше. Коронка зуба несколько меньше, чем у других моляров, корни более искривлены. Язычная стенка лунки значительно тоньше, чем щечная, поэтому первое вывихивающее движение делают в язычную сторону. Для удаления этих зубов применяют щипцы, изогнутые по плоскости, или элеваторы.



Особенности удаления нижних третьих
 моляров: а — люксация;
 б — ротация при сросшихся
 корнях;
 в — тракция

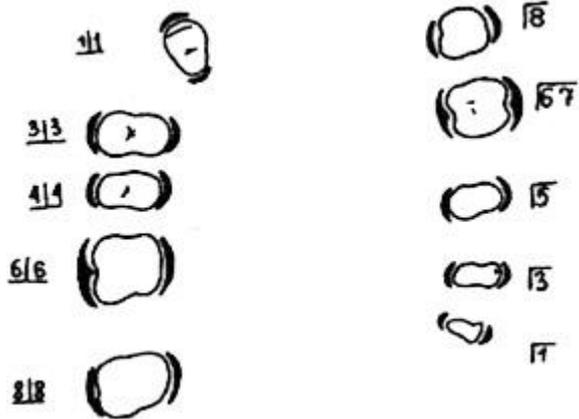


Схема расположения щечек щипцов: а —
 на верхней челюсти; б — на нижней
 челюсти