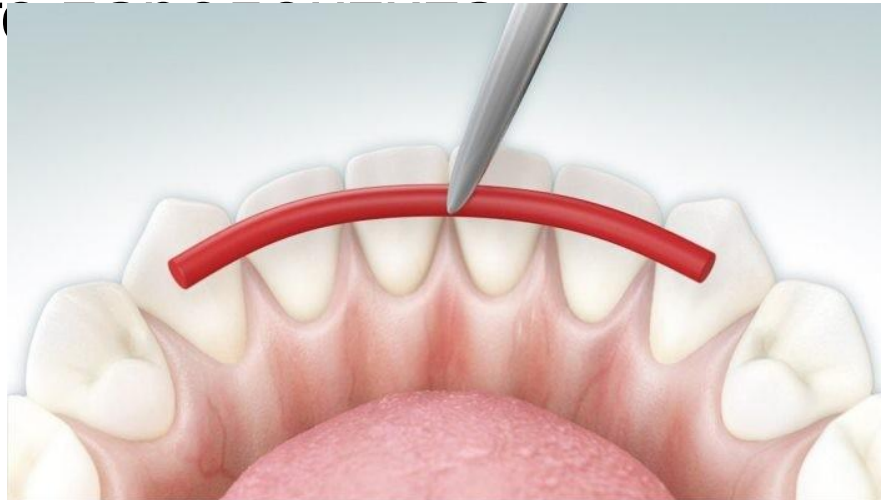


Постоянное шинирование

Подготовил студент 435 группы
Григоренко М.П.

Шинирование – один из методов лечения заболеваний пародонта, позволяющий снизить вероятность выпадения зубов. **Основное показание к шинированию** в ортопедической практике – наличие патологической подвижности зубов. Шинирование желательно и для предупреждения повторного воспаления в тканях пародонта после лечения при наличии хронического



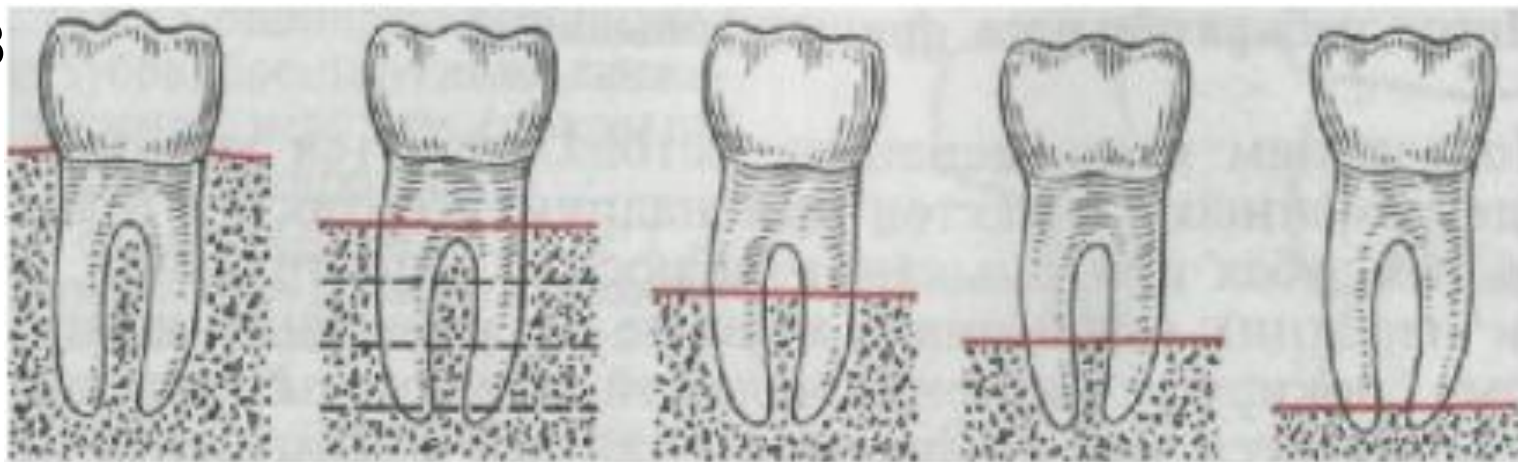
К показаниям для применения шинирующих конструкций любого типа относят:

- фиксация подвижных зубов при хронических воспалениях десен или связок, которые удерживают зуб в костной ткани;
- патологическая подвижность зубов;
- вероятность повторного развития воспаления тканей пародонта после лечения;
- фиксация зубов после продолжительного ортодонтического



К абсолютному показанию для применения постоянных шинирующих конструкций относят выраженную подвижность зубов при атрофии альвеолярного отростка не более $\frac{1}{4}$ длины корня зуба. При более выраженных изменениях первоначально проводится предварительное лечение воспалительных

из

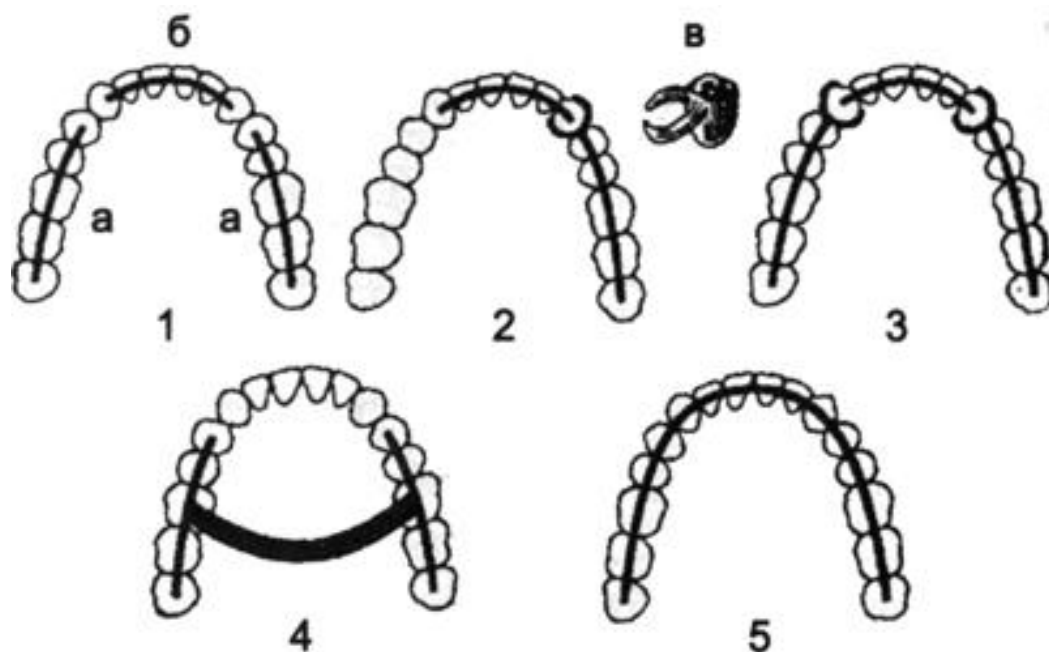


К положительным эффектам шинирования относят следующие моменты:

- **Шина уменьшает подвижность зубов.** Жесткость конструкции шины не дает зубам расшатываться, а значит, уменьшает вероятность дальнейшего увеличения амплитуды колебаний зубов и их выпадения. Т.е. зубы могут двигаться лишь настолько, насколько это позволяет шина.
- **Эффективность шины зависит от количества зубов.** Чем больше зубов, тем больше эффект от шинирования.
- **Шинирование перераспределяет нагрузку на зубы.** Основная нагрузка при жевании будет приходиться на здоровые зубы. Зубы расшатанные будут менее подвержены воздействию на них, что дает дополнительный эффект для заживления. Чем больше здоровых зубов будет включено в шинирование, тем более выраженной будет разгрузка подвижных зубов. Следовательно, если большинство зубов во рту подвижно, то эффективность работы шины снижается.



- **Наилучшие результаты дает шинирование передних зубов** (резцы и клыки), а наилучшими шинами будут те, которые объединяют наибольшее количество зубов. Следовательно, в идеальном варианте шина должна затрагивать весь зубной ряд. Объяснение довольно простое – с точки зрения устойчивости именно арочная конструкция будет лучше линейной.
- **В силу меньшей устойчивости** линейной конструкции шинирование подвижных коренных зубов производят симметрично с двух сторон, объединяя их мостиком, соединяющим эти два почти линейных ряда. Такая конструкция значительно увеличивает шинирующий эффект. Другие возможные варианты шинирования рассматриваются в зависимости от особенностей заболевания.



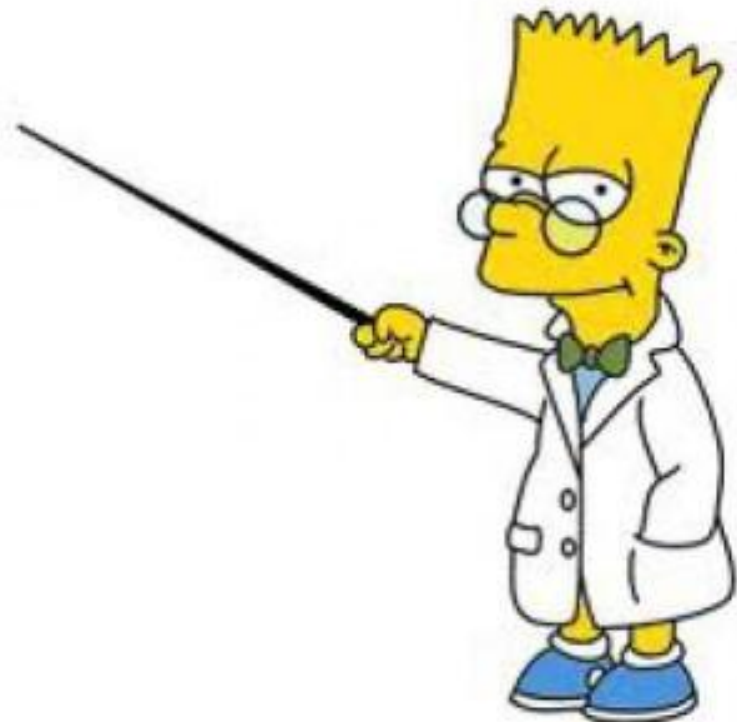
Минусы шинирования зубов:

- шинирование затрудняет (хоть и незначительно) гигиену полости рта - по большей части это относится к зубодесневым карманам;
- ошибки в ходе наложения шины могут спровоцировать обострения стоматологических заболеваний или повреждения зубов (борозда, глубже необходимой, может вскрыть пульповую камеру, что вызовет пульпит и сильную боль);
- возможно повышение чувствительности эмали - это потребует дополнительного ухода за зубами;
- шина может сломаться из-за брака при изготовлении, деформации либо перегрева;
- под шиной может развиваться кариес, если гигиена рта будет недостаточной;



Шины должны обладать следующими свойствами:

- максимально ограничивать подвижность зубов во всех направлениях;
- прочно крепиться на зубах;
- не травмировать окружающие ткани;
- не препятствовать другим видам лечения;
- не препятствовать уходу за полостью рта;
- по возможности не нарушать внешний вид пациента, речь, прием пищи и т.д.;



Шинирование зубов стекловолокном появилось не так давно, но уже успело завоевать популярность.

Шинирование зубов стекловолоконной лентой обеспечивает:

- сохранение даже тех зубов, которые сильно расшатаны;
- минимальный уровень травмирования зуба (его нет необходимости обтачивать либо удалять пульпу):
- должное качество проведения гигиенических процедур после установки шины;
- равномерное распределение между зубами жевательной нагрузки;
- эстетичность.



Этапы процедуры:

1. Введение пациенту местного анестетика.
2. На зубе формируется горизонтальная бороздка.
3. В бороздку закладывается стекловолоконная лента.
4. Бороздка с лентой заливается световым композитом.

После того, как лента из стекловолокна



Главными задачами **вантового шинирования** являются:

- сохранение зубов живыми и целыми;
- придание устойчивости подвижным зубам;
- предохранение зубов от горизонтальной нагрузки.

Технология вантового шинирования сходна с технологией установки стекловолоконной шины. Основное отличие заключается в применении для фиксации зубов арамидной нити. Арамидное волокно прочное и долговечное, полностью совместимо с зубной эмалью, не подвержено действию раздражителей (пищи либо слюны).



Шинирование зубов после брекетов проводится для того, чтобы закрепить результат лечения этими ортодонтическими конструкциями, так как иногда по завершении лечения зубы могут возвращаться на свои прежние места. Шинирование после брекетов рекомендуется также для того, чтобы избежать рецидивов заболеваний ротовой полости, например, оно предохраняет от кариеса и пародонтита.



том.



Спасибо за внимание!