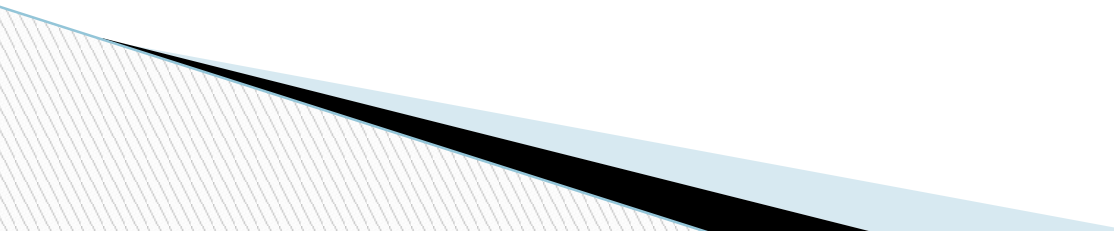




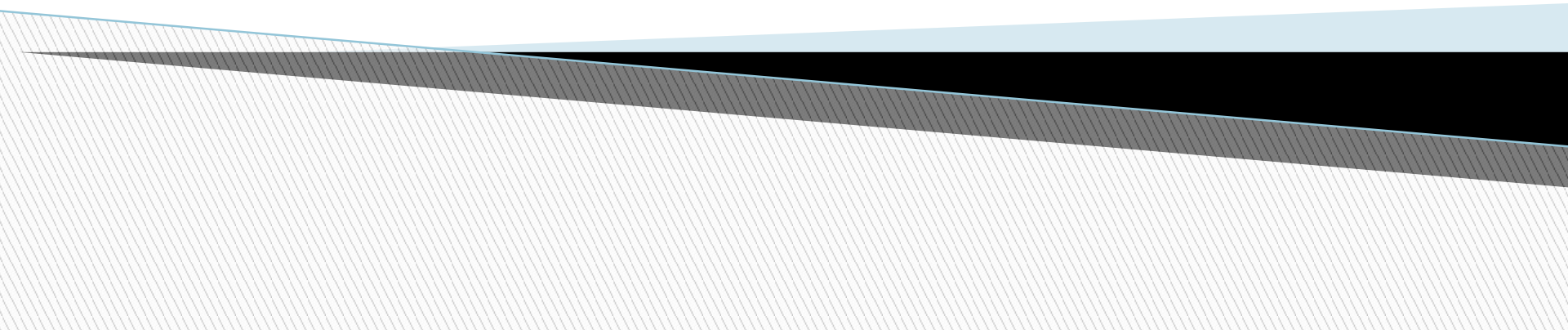
Красноярский Государственный Медицинский Университет им.проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого

Вклады и штифтовые конструкции
выполнил: Саган-оол А.М-Х.

План

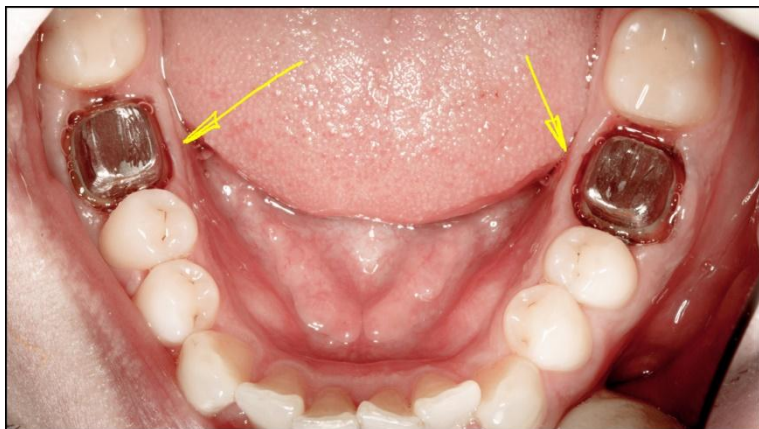
- Классификация ортопедических конструкций, предназначенных для замещения дефектов твердых тканей зуба.
 - Вкладки
 - Штифтовые конструкции
- 

**Классификация ортопедических
конструкций, предназначенных для
замещения дефектов твердых тканей зуба.**



Микропротезы

- Вкладка
- Винир



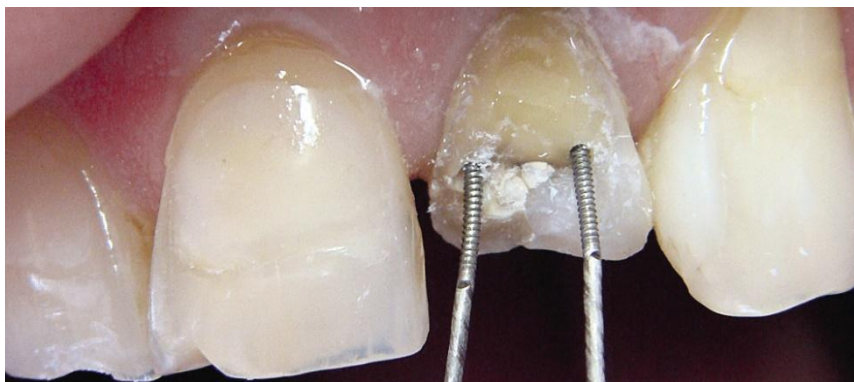
Искусственные коронки

- конструкции, применяемые в тех случаях, когда восстановление формы зубов пломбировочным материалом (терапевтически), а также с помощью виниров и вкладок неэффективно и нецелесообразно.

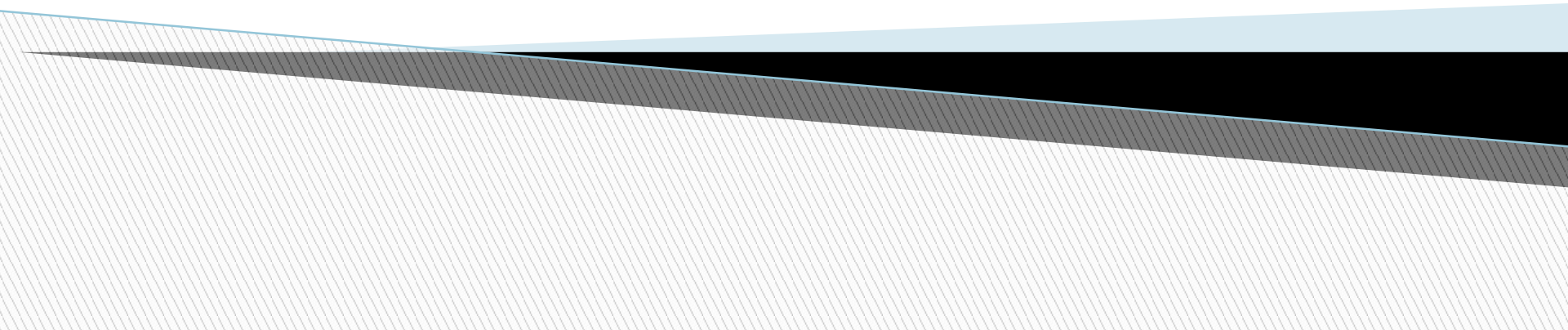


Штифтовые конструкции:

- Штифтовые зубы.
- Культевые штифтовые вкладки.



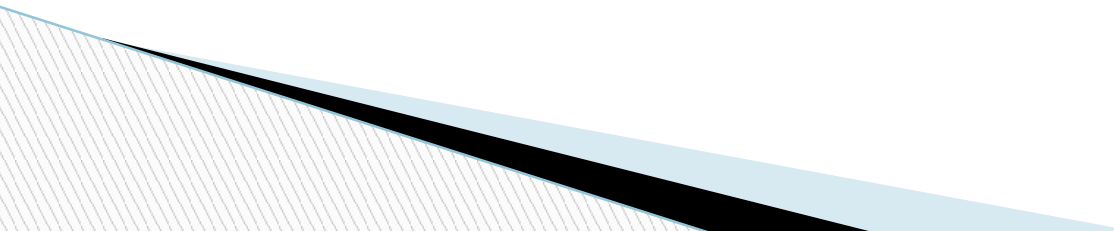
Вклады

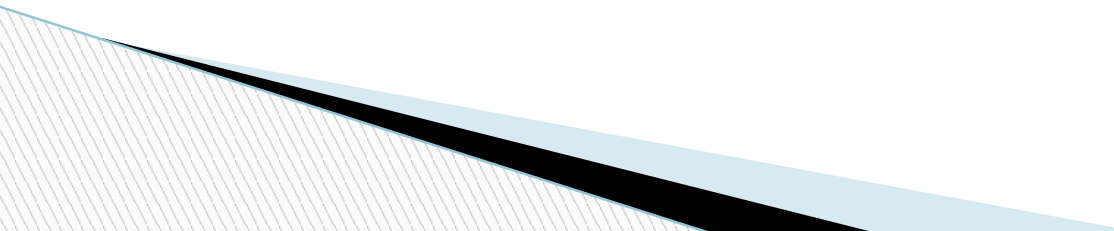


- Небольшие протезы (микропротезы), посредством которых замещают дефекты твердых тканей зубов и таким образом восстанавливают их анатомическую форму и функцию, или используют как опорную часть мостовидных протезов.
- Вкладки представляют собой пломбу, выполненную в условиях лаборатории.



Преимущества вкладок по сравнению с пломбами:

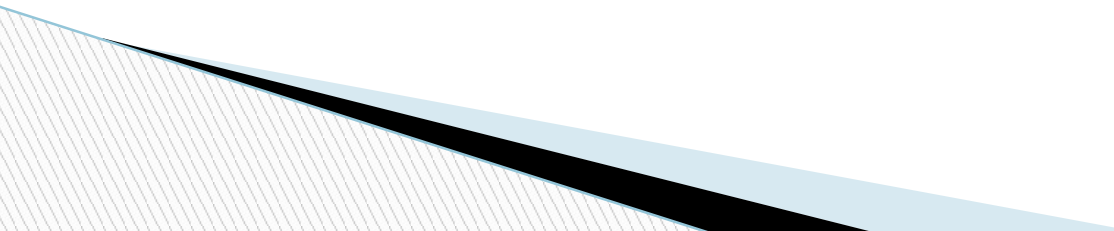
- Плотное прилегание вкладки с тканями зуба, обеспечивает их прочное соединение.
 - Точное восстановление всех анатомических особенностей зуба с учетом возраста и индивидуальных характеристик.
 - Цветостабильность за счет более плотной структуры материала.
- 

- Износоустойчивость и долговечность вкладок за счет высоких показателей механической прочности.
 - Отсутствие рецидивов кариеса за счет постоянства объема и точности изготовления.
- 

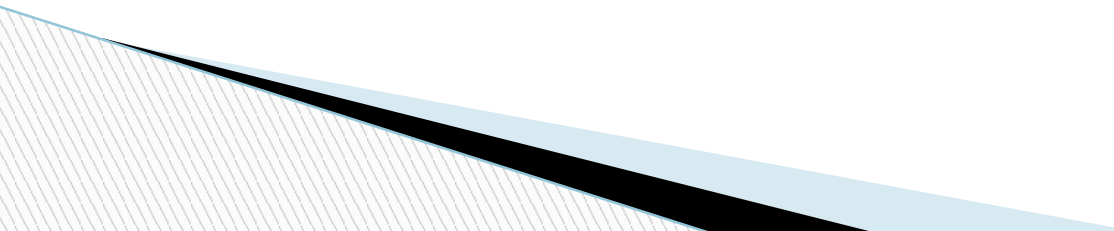
- Замещение дефектов твердых тканей зуба вкладками является более надежным, чем пломбирование.



Применение вкладок

- Как самостоятельные конструкции при ИРОПЗ от 0,3 до 0,6 (при кариозных и некариозных дефектах твердых тканей).
 - При изготовлении мостовидных протезов небольшой протяженности (1-2 отсутствующих зуба), как опорные элементы.
 - При лечении заболеваний пародонта, как элементы шинирующих конструкций.
- 

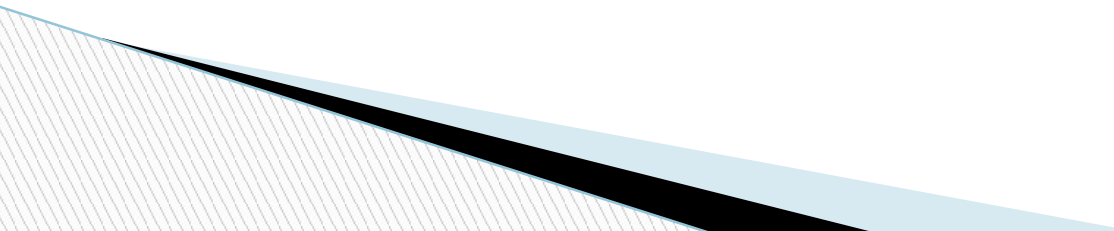
Противопоказания к применению вкладок

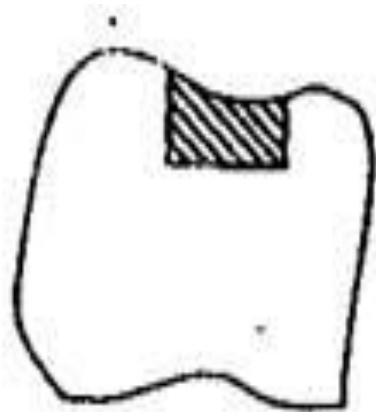
- Кариозные полости с ИРОПЗ менее 0,3.
 - Разрушение коронковой части с ИРОПЗ более 0,6.
 - Зубы с неполноценными твердыми тканями.
 - Зубы с плохо доступными полостями.
- 

Классификация вкладок



По конструкции

- Инлей – микропротез, расположенный центрально и не затрагивающий бугры зубов.
 - Онлей - микропротез, затрагивающий внутренние скаты бугров в виде накладки.
 - Оверлей – микропротез, перекрывающий от одного до трех бугров.
 - Пинлей – микропротез, укрепляемый в зубе с помощью штифтов пинов, расположенных в твердых тканях.
- 



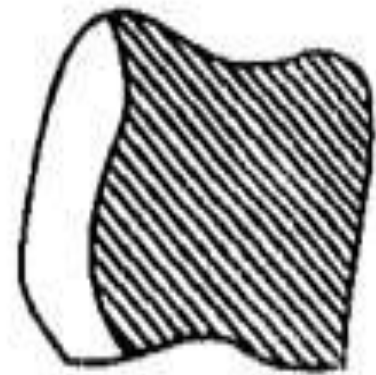
Инлей



Онлей

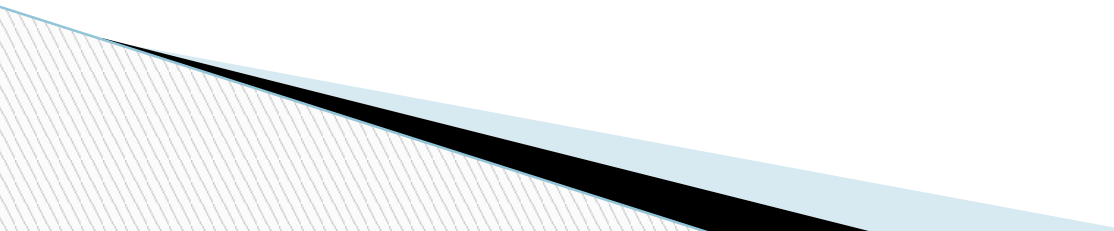


Пинлей

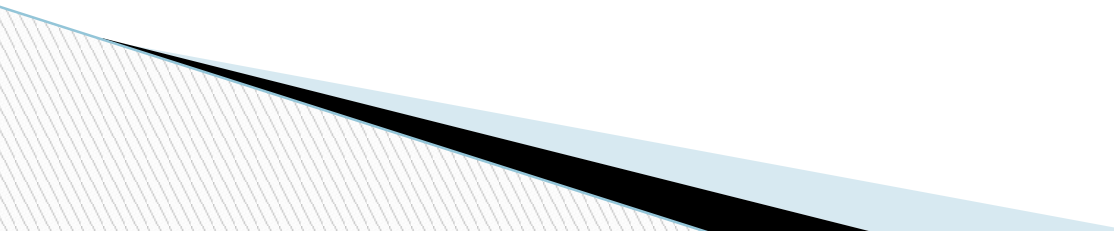


Оверлей

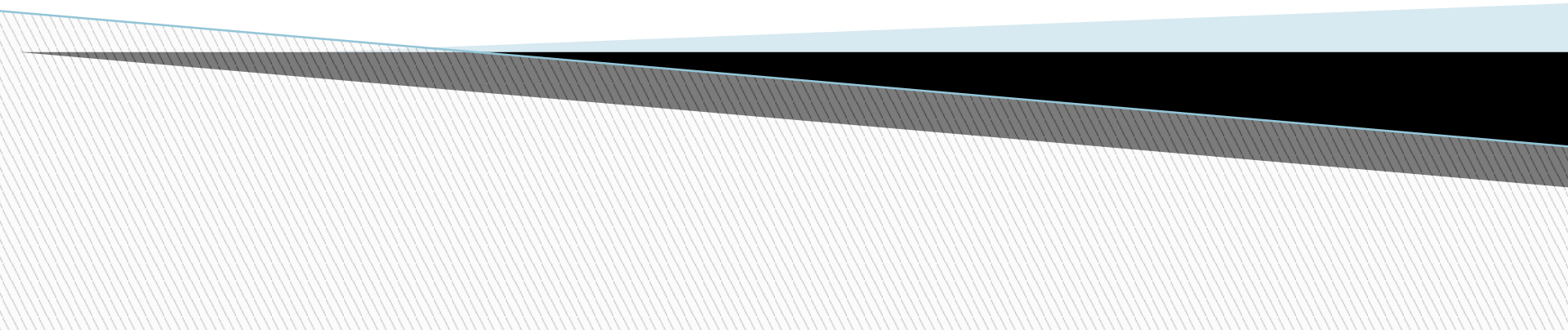
В зависимости от материала изготовления

- Металлические.
 - Неметаллические (пластмассовые, керамические, композитные).
 - Комбинированные (металлополимерные, металлокерамические).
- 

По топографии дефекта

- Полости, расположенные на окклюзионной поверхности (О).
 - Полости, расположенные на медиальной поверхности (М).
 - Полости, расположенные на дистальной поверхности (Д).
 - Полости, расположенные одновременно на медиальной и окклюзионной поверхности (МО).
 - Полости, расположенные одновременно на медиальной, окклюзионной и дистальной поверхности (МОД).
- 

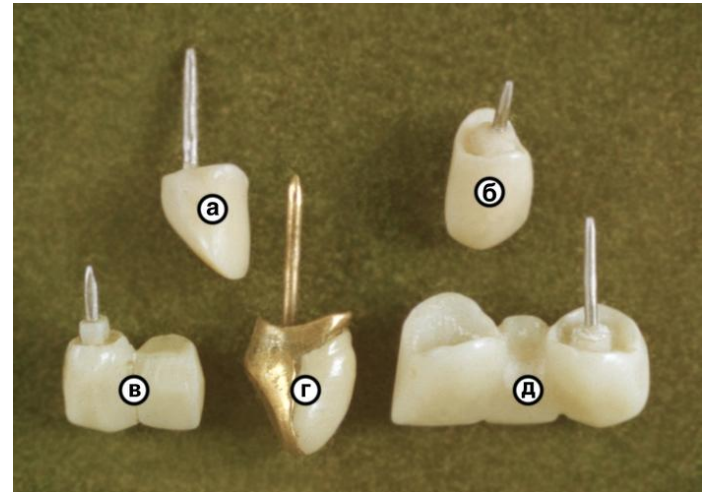
Штифтовые конструкции



- При значительных дефектах коронковой части зуба с ИРОПЗ более 0,8 показано изготовление штифтовых конструкций.
- Штифтовые конструкции – это несъемный протез, укрепляющихся в канале корня зуба с помощью штифта и формирующий либо искусственную культю либо полноценную коронковую часть.

Виды штифтовых конструкций

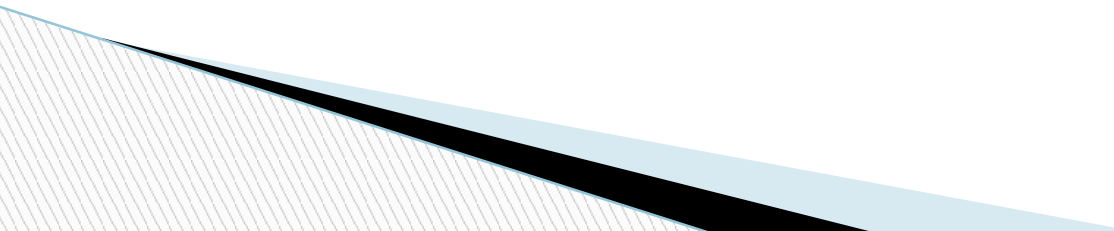
- Культевые штифтовые вкладки.
- Штифтовые зубы.



Показание к изготовлению штифтовых конструкций

- При ИРОПЗ более 0,8:
 - в случае, если сохраненная придесневая часть коронки зуба выступает над уровнем десневого края до 3мм;
 - в случае, если твердые ткани сохранились на уровне десны;
 - твердые ткани разрушены ниже уровня десны до $\frac{1}{4}$ длины корня.
- Аномалии положения передних зубов при невозможности их ортопедического лечения.
- Как опорный элемент мостовидного протеза.
- При заболеваниях пародонта в комбинации с другими элементами шинирования зубов.

Противопоказания к изготовлению штифтовых конструкций

- Непроходимость корневых каналов.
 - Короткие корни с истонченными стенками.
 - Патологические изменения в периапикальных тканях.
- 

- Атрофия костной ткани альвеолярного отростка или альвеолярной части у корня на $\frac{3}{4}$ и более.
- Разрушение корня более чем на $\frac{1}{4}$ его длины.
- Дефект любой из стенок корня более чем на $\frac{1}{4}$ его длины.

Требования к корню зуба при планировании штифтовых конструкций

- Корень должен быть устойчив, часть корня, выступающая над десневым краем должна быть твердой, без признаков поражения кариозным процессом.
- Иметь достаточно прочные стенки (толщина не менее 1мм для нижних резцов и не менее 2мм для остальных зубов).
- Корень должен возвышаться над десной, быть на одном уровне с ней или быть покрытым десной, и тогда необходимым условием является податливость мягких тканей, позволяющая оттеснить их при снятии оттиска с культы;

- Корень не должен иметь патологических изменений в периапикальных и других окружающих тканях;
- Корневой канал должен быть проходим на длину, не меньшую, чем высота коронки зуба;
- Корень не должен быть искривленным на протяжении $2/3$ своей длины, считая от эмалево-цементного соединения;
- Иметь не поврежденную циркулярную связку зуба;
- Корневой канал должен быть **обтурирован** пломбировочным материалом не менее, чем на $1/3$ от верхушечного отверстия;
- Пародонт должен быть полностью лишен признаков острого или хронического воспаления.

**Спасибо за
внимание!**

Вопросы?

Саган-оол Александр,
Институт стоматологии
204 группа

