



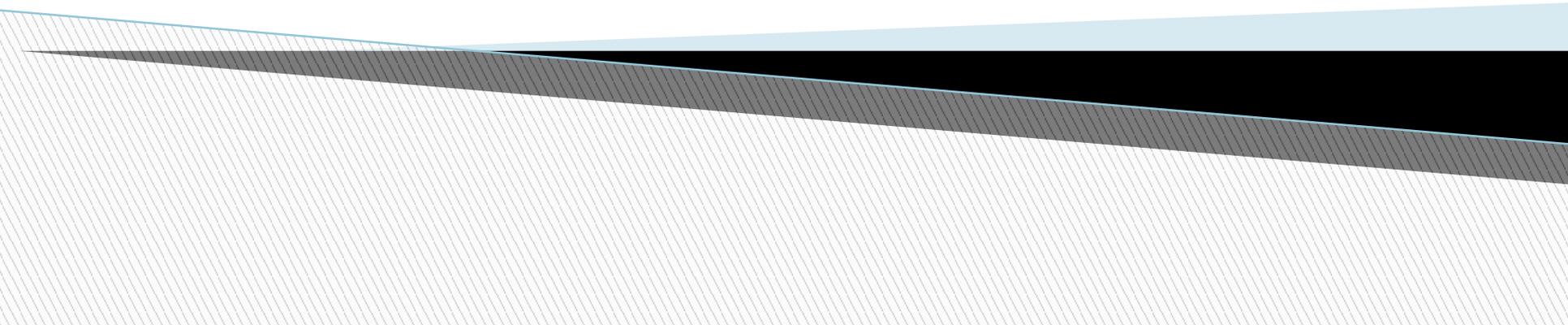
# **Красноярский Государственный Медицинский Университет им.проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого**

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

# План

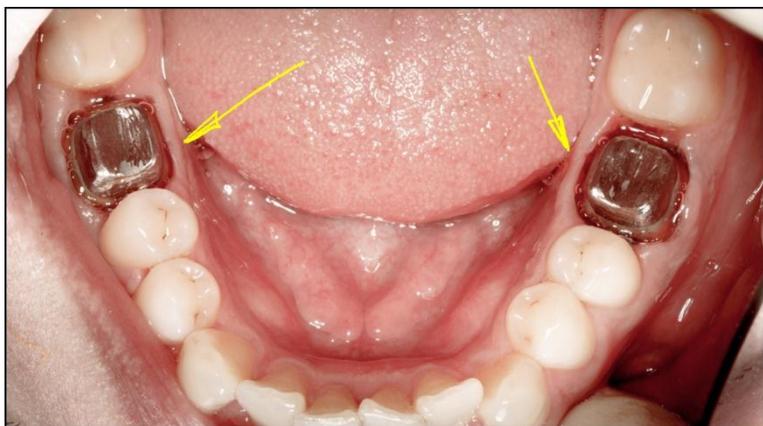
- Классификация ортопедических конструкций, предназначенных для замещения дефектов твердых тканей зуба.
  - Вкладки
  - Штифтовые конструкции
- 

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



# Микропротезы

- Вкладка
- Винир



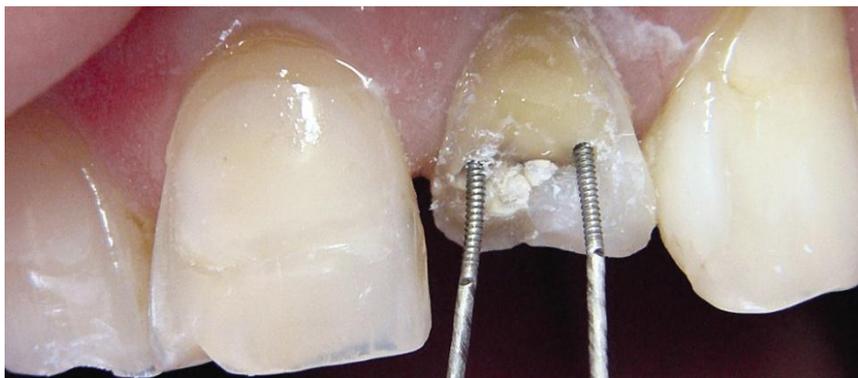
# Искусственные коронки

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

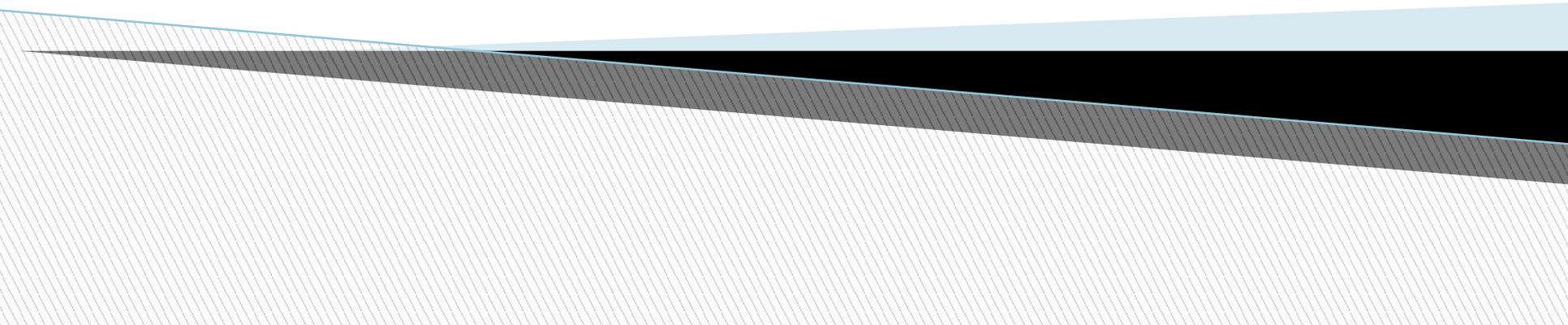


# Штифтовые конструкции:

- 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.



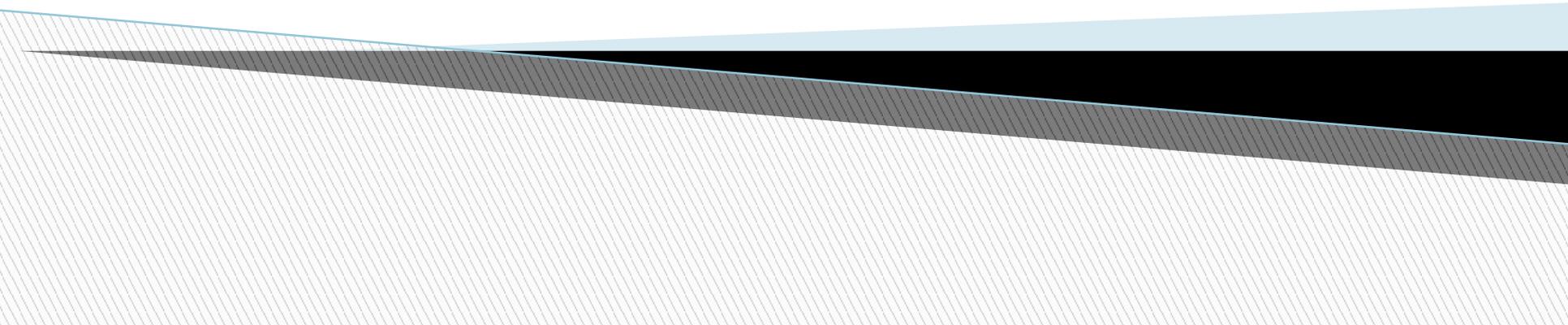
# Применение вкладок

- 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

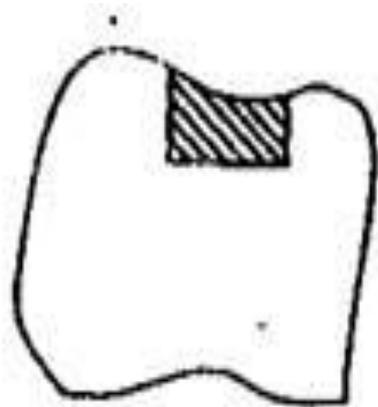
- Кариозные полости с ИРОПЗ менее 0,3.
  - Разрушение коронковой части с ИРОПЗ более 0,6.
  - Зубы с неполноценными твердыми тканями.
  - Зубы с плохо доступными полостями.
- 

# 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.



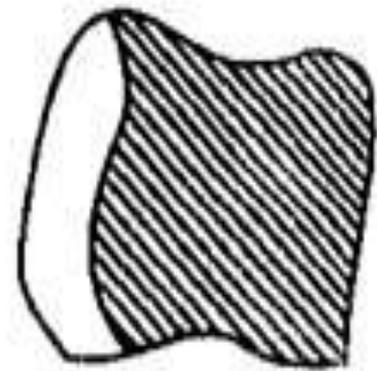
Инлей



Онлей



Пинлей



Оверлей

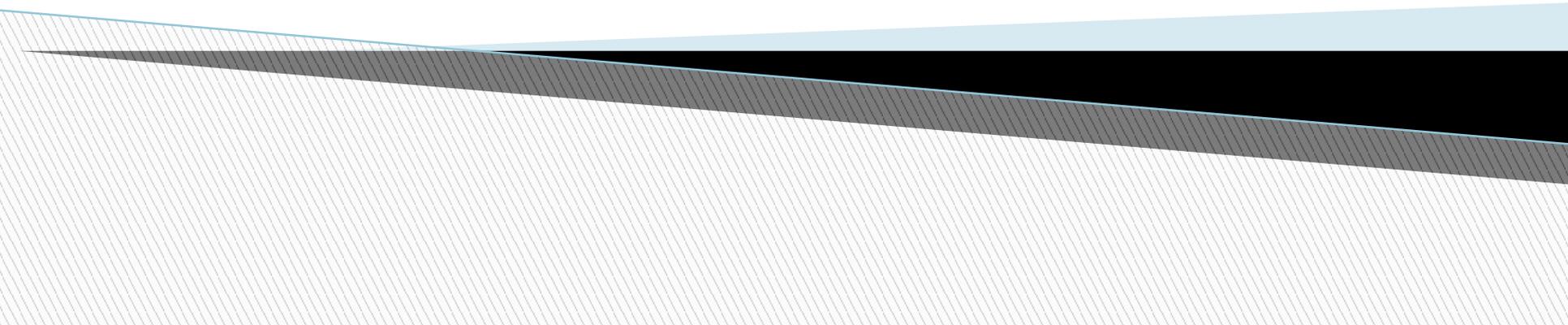
# В зависимости от материала изготовления

- 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).
- 

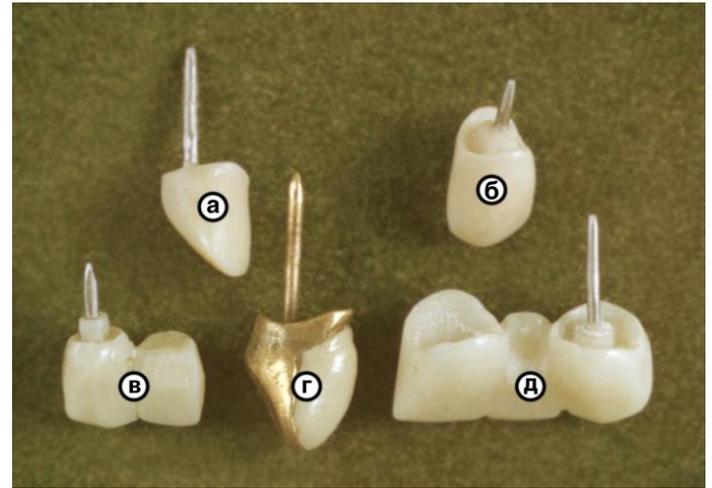
# Штифтовые конструкции



- 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

