

Биомеханика в стоматологии

ID: 2015-11-5-T-5430

Тезис

Бизяев А.А., Коннов В.В., Пылаев Э.В., Коннов С.В.

Влияние анатомических ориентиров на выбор способа переноса гипсовых моделей в артикулятор

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии ортопедической

Анатомические ориентиры и плоскости черепа являются основными посредниками в переносе положения гипсовой модели верхней челюсти в артикулятор. Стабильность таких ориентиров обуславливает возможность четкого стандартизированного переноса истинного пространственного расположения верхней челюсти в межрамочное пространство артикулятора, что, в свою очередь, является основой для адекватного инструментального анализа и протетической реабилитации.

Следующая особенность конструкции артикулятора связана со способом установки моделей челюстей в пространстве между рамами артикулятора, может быть проведено несколькими способами:

1. с помощью резиновой полоски на уровне протетической плоскости, которая укрепляется в специальных выемках на артикуляторе. К резиновой полоске подводится нижняя модель так, чтобы резцовая срединная точка и дистальные щечные бугорки вторых нижних моляров были на уровне полоски;
2. с помощью столика, который устанавливается к нижней раме артикулятора. На столике ориентируется по отметкам верхняя модель, которая гипсуется к верхней раме артикулятора;
3. посредством балансира («фундаментные весы»), который имеет треугольный выступ для срединной точки между нижними центральными резцами и две плоскости («крылья»), нижняя поверхность которых устанавливается симметрично справа и слева в контакт с дистально-щечными буграми нижних вторых моляров;
4. с помощью лицевой дуги. Данный способ определения положения верхней челюсти является наиболее распространенным. Проблема, связанная с использованием этого метода, состоит в том, что в результате асимметрии лица и положения слуховых каналов определение окклюзионной плоскости носит очень субъективный характер. При дисфункции ВНЧС в результате смещения диска, положение слухового канала на пораженной стороне может отличаться от положения слухового канала на здоровой стороне;
5. перенос модели верхней челюсти в артикулятор относительно НР-плоскости.

В настоящее время широко обсуждается применение НР-плоскости в ортопедической стоматологии и ортодонтии. Использование стационарных внутриротовых ориентиров НР-плоскости (Hamulus — Incisive Papilla / крючок крыловидного отростка клиновидной кости — межрезцовый сосочек) позволяет установить модель верхней челюсти в межрамочном пространстве артикулятора без лицевой дуги, но при помощи LVI – столика.

Ключевые слова: артикулятор, лицевая дуга