

ID: 2018-07-5-T-18384

Тезис

Токмаков А.В., Воробьева М.В.

Ошибки при планировании замещения дефекта зубного ряда металлокерамическими протезами*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

Актуальность. На сегодняшний день, наиболее частым заболеванием стоматологического профиля является частичное отсутствие зубов, которые диагностируют у 75 % населения земли. После проведения ортопедического лечения не у всех пациентов, к сожалению, восстанавливается полноценная функциональность зубочелюстной системы вследствие тех или иных ошибок в ходе ортопедического лечения и последующих осложнений.

Цель: проанализировать типичные ошибки на стадии планирования металлокерамического мостовидного протеза.

При конструировании мостовидного протеза определяющим является выбор правильной методики устранения дефекта зубного ряда. Верное планирование ортопедического лечения способствует значительному снижению риска осложнений в последующем.

Перед планированием конструкции необходимо произвести клиническое исследование, а именно определить протяженность и топографию дефекта, состояние пародонта, состояние альвеолярного отростка, устойчивость опорных зубов, окклюзионные взаимоотношения. Только после подобной диагностики следует приступать к выбору конструкции.

Ключевой ошибкой на стадии планирования является выбор металлокерамического протеза при несоответствующих показаниях. Так, при больших дефектах зубных рядов (от 4 и более зубов) выбор данной конструкции не рационален и влечет за собой перегрузку опорных зубов и скол керамического покрытия. Оптимальными условиями для протезирования являются дефекты малой и средней протяженности. Высота клинических коронок не должна быть чрезмерно низкой или высокой, в противном случае возникают ощутимые сложности при конструировании протеза, а также развивается травматическая окклюзия. К выбору опорных элементов также необходимо уделить должное внимание: зубы 3-4 степени подвижности использовать не рекомендуется из-за их ненадежной фиксации и опасности поломки конструкции.

Вывод. Проанализировав типичные ошибки на стадии планирования металлокерамического мостовидного протеза, можно сделать вывод, что их частота напрямую зависит от объема и качества клинического обследования пациента.

Ключевые слова: дефект зубного ряда, ошибки