

Классификации. Ткани протезного ложа. Показания и противопоказания.

ЧСПП. ЛЕКЦИЯ №1

ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- ▣ **Частичное вторичное отсутствие зубов** - одна из форм поражения зубочелюстной системы, т. е. патологическое состояние, наступающее вследствие болезни — кариеса, заболеваний периодонта и др., обусловленное нарушением непрерывности зубного ряда.

ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- Причины отсутствия зубов:
- **Нарушения, возникающие при формировании зубочелюстной системы:**
 - первичное частичное отсутствие зубов (адентия);
 - неправильное развитие зачатков зубов (ретенированные зубы).
- **Нарушения, обусловленные потерей зубов в сформированной зубочелюстной системе:**
 - развития осложненного кариеса;
 - развития заболеваний периодонта и пародонта;
 - оперативных вмешательств на челюстях по поводу остеомелитов, новообразований;
 - травм зубов и челюстей различной этиологии.

КЛАССИФИКАЦИИ

□ Классификация Кеннеди

I класс — двусторонний концевой дефект;

II класс — односторонний концевой дефект;

III класс — включенный дефект в области жевательных зубов;

IV класс — дефект в области фронтального участка зубного ряда.

□ При наличии нескольких дефектов зубного ряда, относящихся к различным классам, зубную дугу относят к меньшему по порядку классу. Дополнительные дефекты относят к подклассам и считают по количеству.

КЛАССИФИКАЦИИ

- Классификация В.Ю.Курляндского
- – 1 группа — одиночные или множественные дефекты зубного ряда (зубных рядов) при сохранении дистальных опор;
- – 2 группа — одиночные или множественные дефекты зубного ряда (зубных рядов) при утрате одной либо обеих дистальных опор;
- – 3 группа — интактные зубные ряды, одиночные или множественные дефекты в них на фоне поражения тканей периодонта.

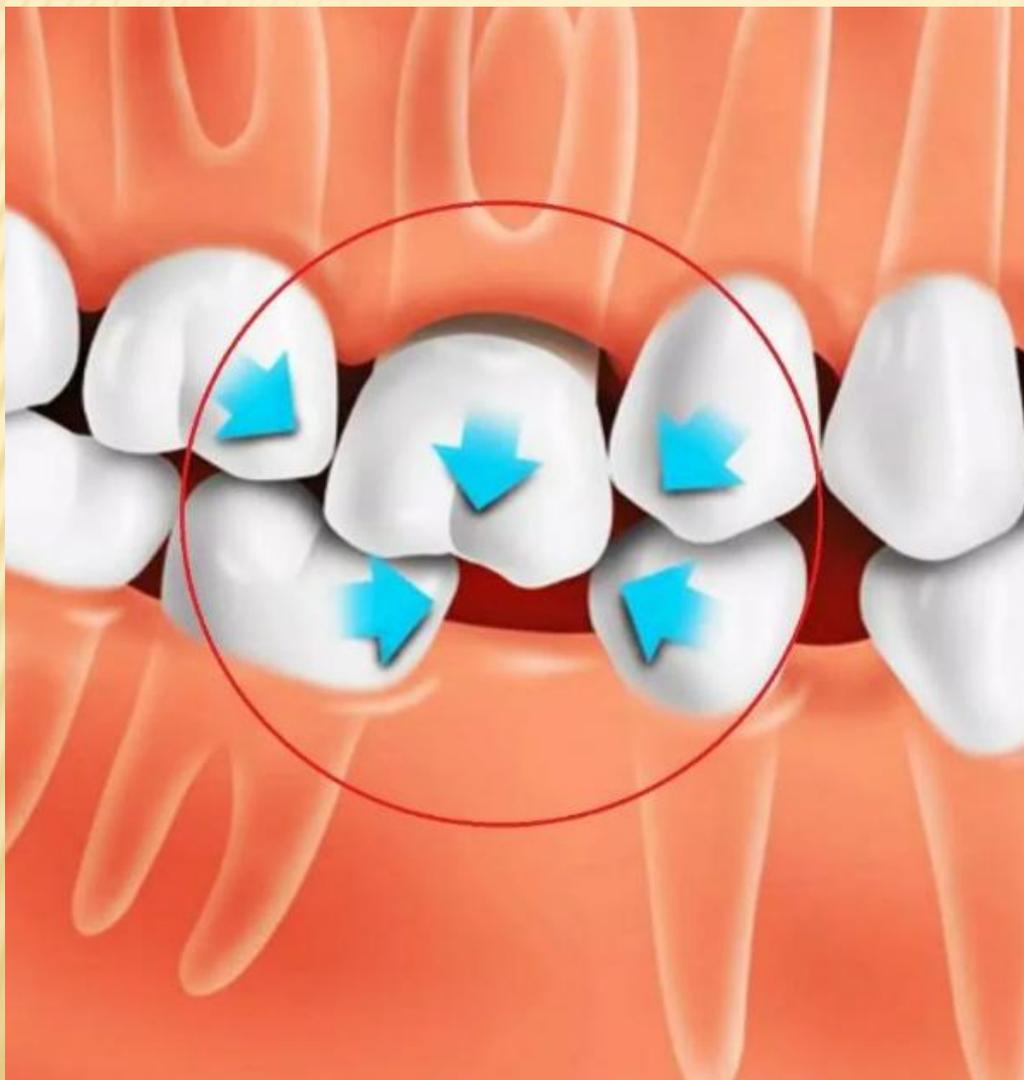
КЛАССИФИКАЦИИ

- Е. И. Гаврилов:
- – концевые (одно- и двусторонние);
- – включённые (боковые — одно-, двусторонние, передние);
- – комбинированные;
- – челюсти с одиночно сохранившимися зубами.

ВЕДУЩИЕ СИМПТОМЫ В КЛИНИКЕ ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРИ ЗУБОВ:

- 1) нарушения непрерывности зубного ряда;
- 2) функциональная диссоциация — распад зубного ряда на самостоятельно действующие группы зубов и появление в связи с этим трех звеньев:
 - – функционирующего центра;
 - – травматического узла;
 - – нефункционирующего звена, или атрофического блока;
- 3) функциональная перегрузка периодонта оставшихся зубов;
- 4) вторичные деформации окклюзионной поверхности зубных рядов;
- 5) нарушения:
 - – функции жевания и речи;
 - – функции жевательных и мимических мышц;
 - – деятельности височно-нижнечелюстных суставов;
 - – эстетических норм.

ФЕНОМЕН ПОПОВА-ГОДОНА



ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

□ Кость:

- перестройка костной ткани по типу остеопороза
- резорбция остаточного альвеолярного гребня (атрофия бездействия)

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

- Слизистая оболочка:
 - **податливость** слизистой оболочки – это ее свойство сжиматься под давлением и восстанавливать свою первоначальную форму после снятия нагрузки.
 - по степени **подвижности** слизистую оболочку полости рта делят на подвижную и неподвижную (точнее пассивно-подвижную)
 - Слизистая оболочка при частичном отсутствии атрофируется и истончается в области дефекта.

ПАРАМЕТРЫ ПЕРИОДОНТА ОПОРНЫХ ЗУБОВ

- – количество костной ткани;
- – подвижность зубов;
- – глубину карманов;
- – ширину прикрепленной десны;
- – степень воспаления окружающих тканей.

Прогноз функционирования ЧСПП зависит от состояния периодонта опорных зубов.

ПОДГОТОВКА ПОЛОСТИ РТА К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ

- Санация полости рта:
 - удаление зубных отложений;
 - лечение кариеса зубов и его осложнений;
 - удаление корней и зубов, не подлежащих протезированию;
 - лечение заболеваний слизистой полости рта.
- Специальные (осуществляют по строгим показаниям с целью облегчения проведения необходимых для протезирования процедур):
 - терапевтические — депульпирование интактных зубов;
 - хирургические — удаление зубов, препятствующих установлению протезов; устранение рубцов, тяжей, экзостозов; пластика, имплантация, исправление формы альвеолярного отростка, углубление преддверия полости рта, устранение микростомии;
 - ортодонтические — устранение деформации окклюзионной поверхности зубных рядов.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ ЧСПП

- при дефектах зубных рядов, которые невозможно восстановить путём протезирования мостовидными протезами с целью нормализации функции жевания;
- удалении большого количества зубов (непосредственный протез);
- отсутствии даже одного зуба (эстетический протез);
- нарушении окклюзионных взаимоотношений зубных рядов (протез выполняет функцию накусочной пластинки — ортодонтическое лечение);
- необходимости создания горизонтальной разгрузки (шинирующий протез);
- большой по объему травматической обработке зубов, осуществляемой под предполагаемые мостовидные протезы;
- тяжелом состоянии больных, нуждающихся в протезах;
- отказе пациентов от протезирования несъемными конструкциями;
- замене старого, функционально несостоятельного протеза на новый;
- при гальванозах, аллергических реакциях организма на металлические протезы.

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ЧСПП

- при аллергической реакции на пластмассу и ее компоненты;
- при заболеваниях слизистой оболочки полости рта, если их невозможно терапевтически купировать;
- у больных шизофренией, эпилепсией, алкоголизмом;
- у людей, трудовая деятельность которых связана с определенной профессией (лектор, диктор, певец, военнослужащий и др.).

ПОБОЧНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ЧСПП

- – нарушение кровообращения и атрофию тканей со стороны слизистой и альвеолярного отростка;
- – воспалительные изменения слизистой оболочки, отслойку дёсен с оральной стороны (особенно передних зубов) и при этом — образование патологических карманов;
- – развитие пришеечного кариеса зубов;
- – нарушение вкусовой, тактильной, температурной чувствительности, процесса самоочищения слизистой, повышения ее гиперестезии;
- – изменения (особенно в первое время) речи, дикции;
- – травмирование кламмерами ЧСПП опорных зубов, что приводит к функциональной перегрузке периодонта, к их расшатыванию;
- – необходимость дополнительного ухода и навыков пользования ими;
- – невысокую прочность и функциональность — жевательная эффективность 35–45 %.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА ЧСПП

- Способность восстанавливать любой дефект в зубном ряду.
- Не вызывает необходимость препаровки зубов при протезировании.
- Эстетичность.
- Простота, доступность изготовления, невысокая стоимость.
- Относительная гигиеничность.