



АДГЕЗИВТІ КӨПІРЛІ ПРОТЕЗДЕРМЕН ЕМДЕУ

□ Адгезия (в переводе с латыни — *прилипание*) в физике определяется как сцепление двух разнородных тел своими поверхностями.

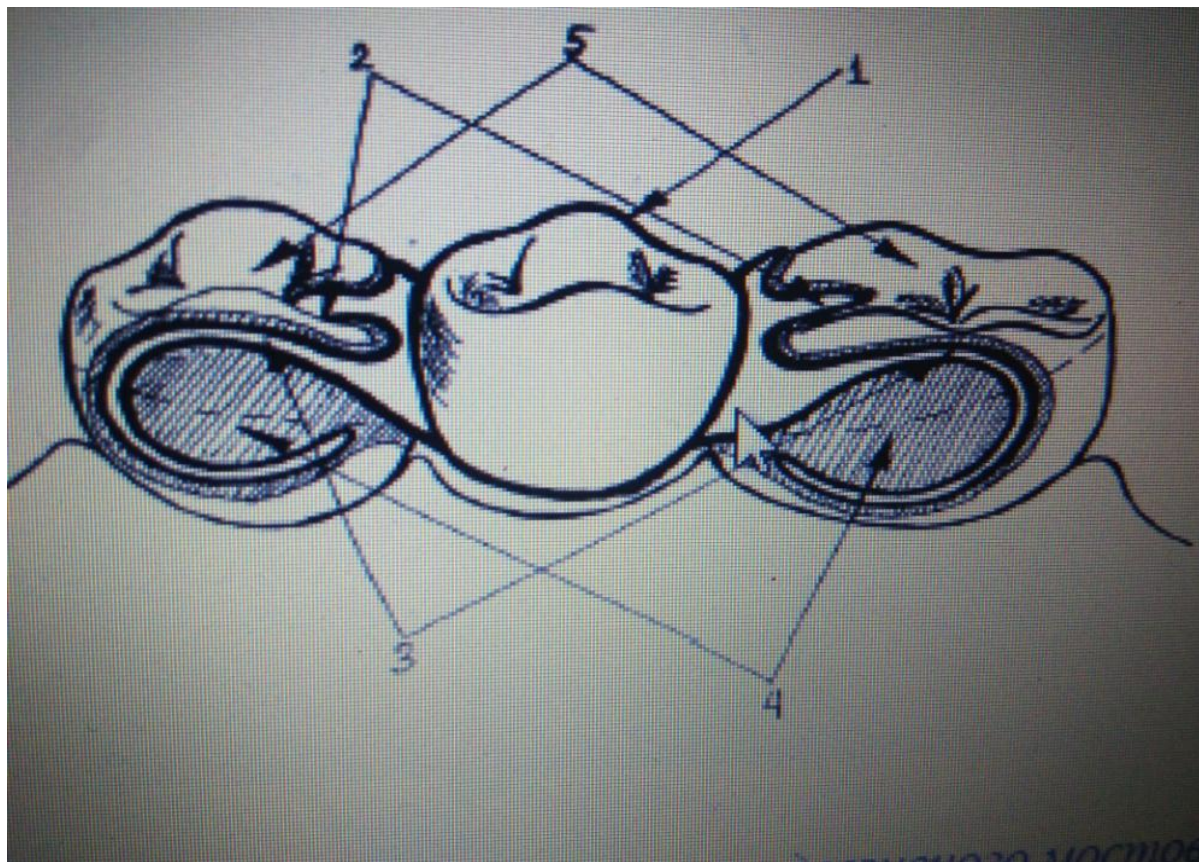
Название одной из разновидностей несъемных протезов, широко применяемых в современной стоматологии, носит название — адгезивные (адгезионные), что вполне соответствует истине. Адгезивный протез это зубной мост, который фиксируется на соседних с дефектом зубах с помощью специальных композитных материалов.



Разработанный адгезивный мостовидный протез (АМП) представляет цельнолитую конструкцию, в которой имеется искусственный зуб и фиксирующие элементы. Фиксирующие приспособления выполнены в виде крюкообразных элементов, предназначенных для охвата экватора зуба в вертикальной плоскости с оральной поверхности опорных зубов. Причем пружинящая ретенционная часть располагается между межевой линией и шейкой зуба с оральной поверхности. Удерживающая часть расположена между межевой линией и жевательной поверхностью опорных зубов. На окклюзионной поверхности располагается накладка, стабилизирующая протез в вертикальном направлении. Особенности окончатой конструкции АМП обеспечивают стабилизацию протеза во время припасовки (рис. 1). Для укрепления конструкции на опорных зубах можно использовать фиксирующие материалы различных групп, в том числе и фотополимерные. Ажурность модели позволяет произвести полимеризацию фотоотверждаемого фиксирующего материала в полной мере.



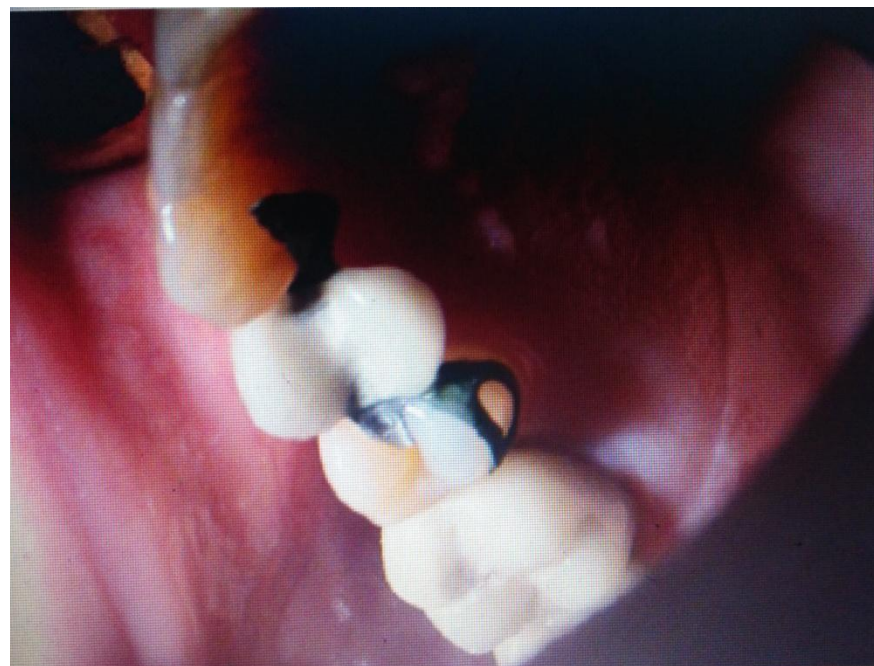
- Рис. 1. Окончатая конструкция адгезивного мостовидного протеза: 1 — искусственный зуб; 2 — окклюзионные накладки; 3 — пружинящие крюкообразные элементы; 4 — фиксирующий материал; 5 — опорные зубы



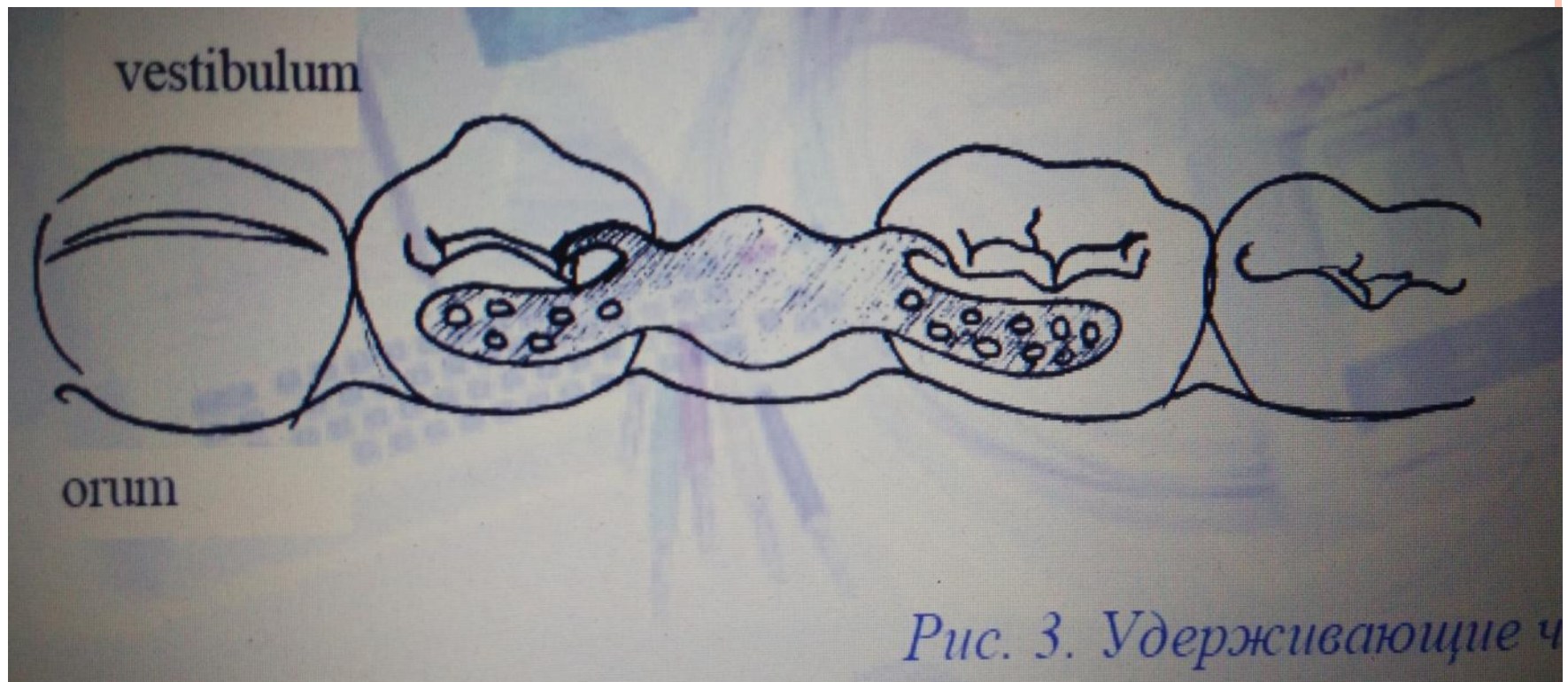
ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РАЗРАБОТАННОЙ КОНСТРУКЦИИ АМП

- Разработанная конструкция адгезивного мостовидного протеза показана к использованию у пациентов для устранения единичных включенных дефектов зубного ряда в боковом отделе (III класс по Кеннеди).
- Окончатая конструкция АМП, как и другие несъемные протезы, показана при постоянном прикусе.
- Требования к опорным зубам:
 - опорные зубы должны быть интактны;
 - опорные зубы должны быть устойчивы;
 - оголение корней опорных зубов должно составлять не более $1/4$ длины корня;
 - у опорных зубов должны быть выражены анатомо-морфологические особенности;
 - опорные зубы должны быть достаточной высоты, чтобы расположить на них фиксирующие элементы.
- Для укрепления конструкции на опорных зубах можно использовать фиксирующие материалы различных групп, в том числе фотополимерные и двойного отвердевания. Конструкционные особенности разработанной модели АМП увеличивают площадь сцепления между опорными зубами, АМП и материалом и позволяют в полной мере произвести полимеризацию фиксирующего материала (рис. 2).

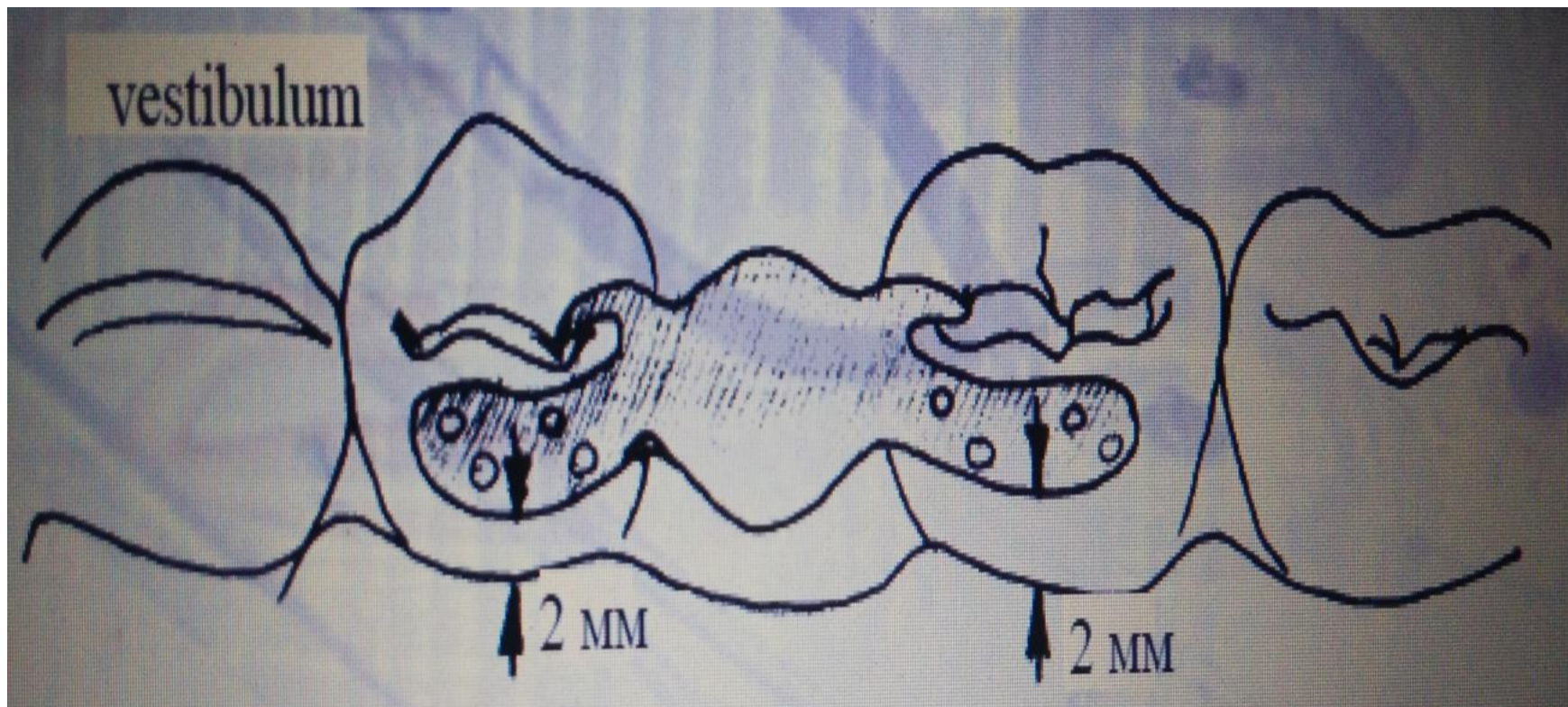
- *Рис. 2. Клинический пример использования окончатой конструкции АМП: а) до лечения, б) после лечения. Пациентка С., 27 лет. Отсутствует 14 зуб*



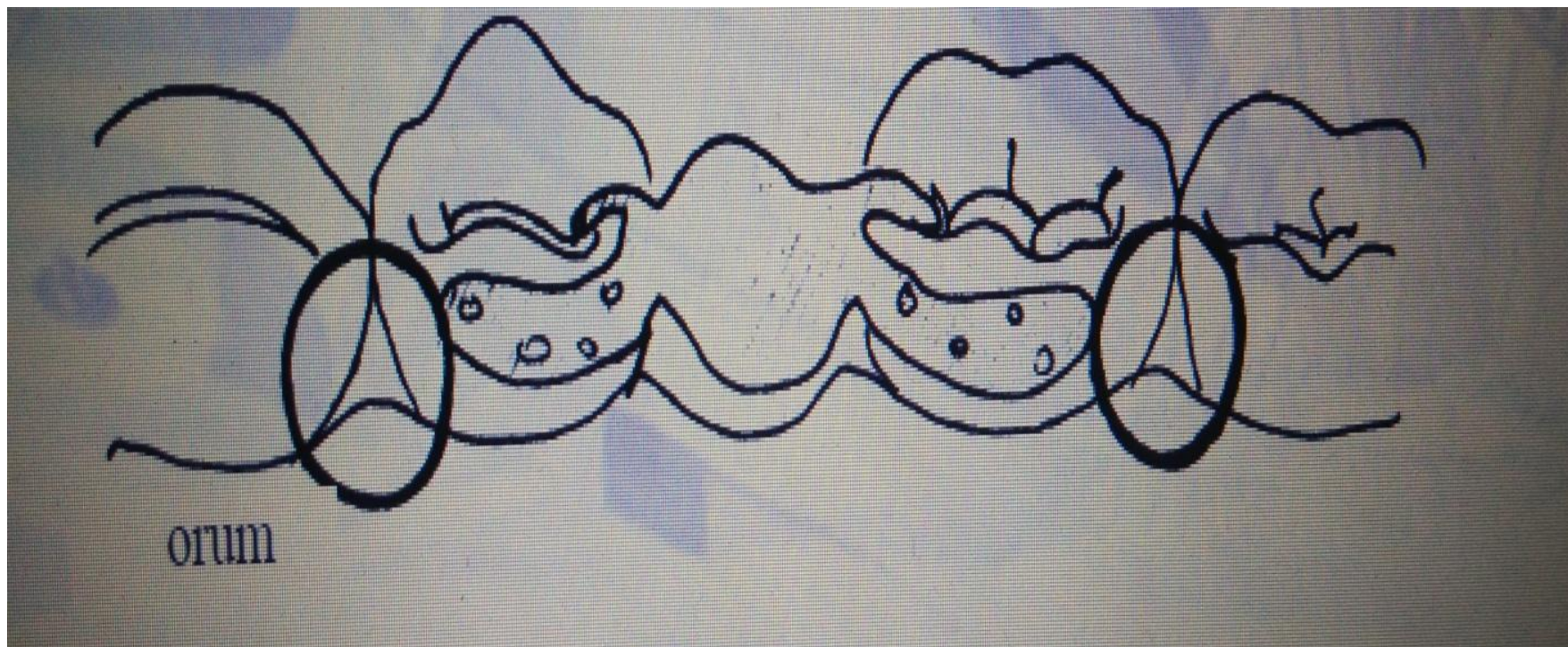
- – удерживающие элементы каркаса АМП должны лежать большей частью на язычных или палатинальных поверхностях зубов; части каркаса должны располагаться в видимой области только в том случае, если этого требуют функциональные характеристики (рис. 3);



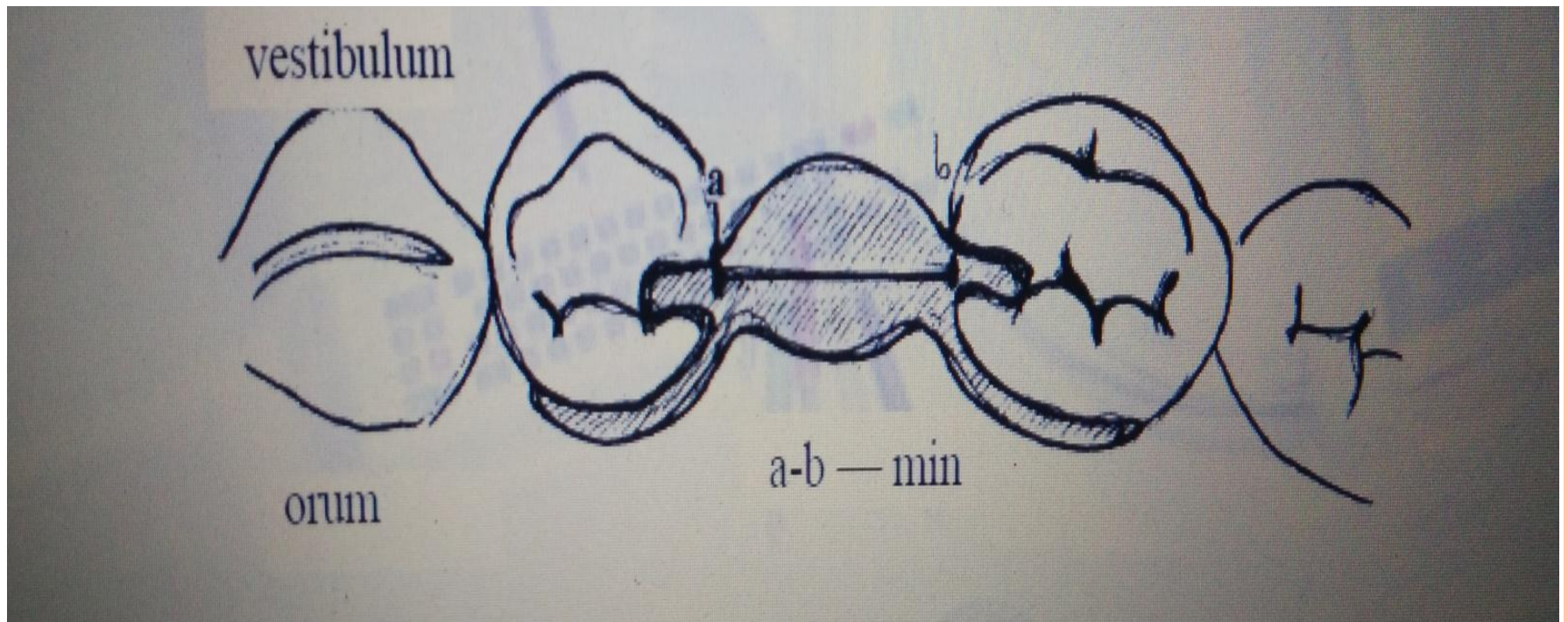
- край каркаса должен располагаться между десневым желобком и окклюзионной поверхностью согласно размеру клеящей плоскости эмали с расстоянием 2 мм до маргинальной десны (рис. 4);



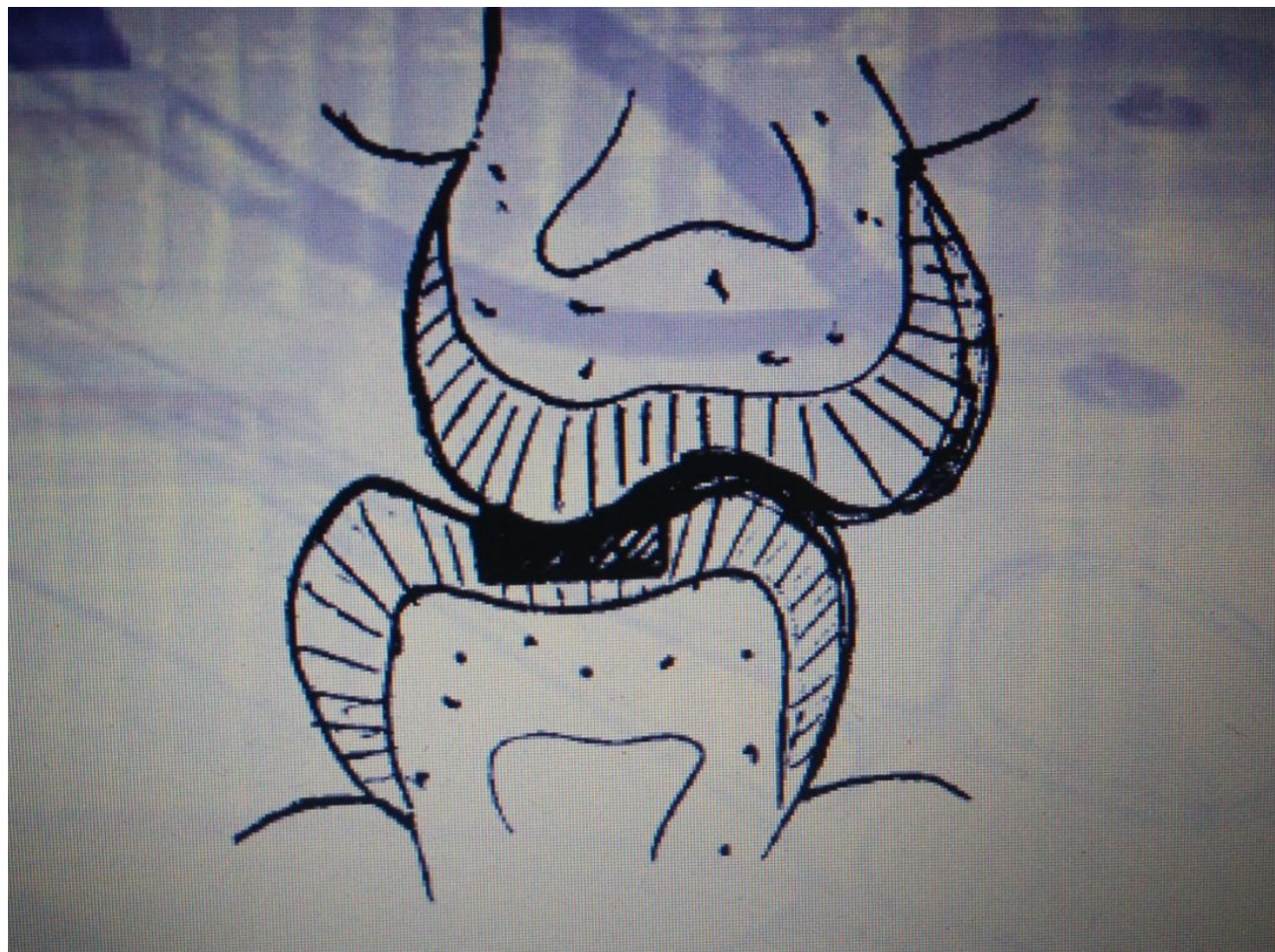
- – каркас заканчивается на границе оральной поверхности зуба с медиальной или дистальной поверхностью таким образом, чтобы гигиена апроксимальных поверхностей соседних зубов и межзубного пространства не была затруднена (рис. 5);



- – апроксимально дефекта каркас проходит оптимально короткое расстояние между опорными зубами или соответствующими следами препарирования и оканчивается в области, доступной для зубной щетки (рис. 6);



- – **ОККЛЮЗИОННЫЕ КОНТАКТЫ НЕ ДОЛЖНЫ ЛЕЖАТЬ НА ГРАНИЦЕ МЕЖДУ КАРКАСОМ И ЗУБОМ (рис. 7);**



КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ЭТАПЫ ИЗГОТОВЛЕНИЯ АМП

□ Клиника, 1-е посещение

□ Врач получает диагностические модели, изучает их в артикуляторе. При необходимости проводится подготовка опорных зубов к протезированию АМП — препарирование твердых тканей в пределах эмали с целью создания ложа для окклюзионных накладок. Для получения рабочего оттиска используются силиконовые материалы А-типа или К-типа, для получения вспомогательного оттиска — альгинатные материалы. Если планируется модельное литье, получают еще один рабочий оттиск с целью исключения дублирования модели.

□ Зуботехническая лаборатория

□ По оттискам проводится отливка рабочей модели из супергипса. Врач изучает рабочую модель в параллелометре: определяет межевую линию опорных зубов, размечает границы каркаса. Так как дизайн каркаса АМП должен разрабатываться в каждом случае индивидуально в соответствии с особенностями клинической картины, нами был обобщен ряд требований, предъявляемых к конструкции АМП любого дизайна:

- **Клиника, 2-е посещение**
- **Врачом проводится припасовка каркаса в полости рта пациента и определение цвета облицовки.**
- **Зуботехническая лаборатория**
- **Зубной техник проводит окончательную обработку каркаса и подготовку его для нанесения керамики. Обжиг керамической массы, припасовка АМП на моделях, загипсованных в артикуляторе.**



- **Клиника, 3-е посещение**
- Врач припасовывает АМП в полости рта пациента, проводится выявление суперконтактов.
- **Зуботехническая лаборатория**
- Глазуровка керамики, полировка каркаса.




□ Клиника, 4-е посещение

- Врач проводит фиксацию АМП в полости рта. Для фиксации АМП можно использовать композиционные материалы химического отвердевания, представитель «Эвикрол»; стеклоиономерные цементы (СИЦ), представитель «Fuji I» (GC); композиционные материалы двойного отвердевания, модифицированные СИЦ, представитель «Comrolut» (ESPE); СИЦ, модифицированные композиционными материалами, представитель «Relyx ARC» (3M).



ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ АМП

- К ошибкам при протезировании АМП относятся любые погрешности в работе врача и зубного техника на каждом этапе изготовления конструкции.
 - К осложнениям при протезировании АМП относятся расцементировки и поломки протеза. Тщательное планирование конструкции АМП, соблюдение технологических особенностей и методики работы с различными материалами поможет избежать проблем при протезировании АМП.
- 

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РАЗРАБОТАННОЙ КОНСТРУКЦИИ АМП

- **Абсолютные противопоказания для изготовления АМП:**
- 1) разрушение коронковой части опорных зубов, так как при этом уменьшается площадь опоры и прочность адгезии фиксирующего материала;
- 2) патологическая стираемость опорных зубов;
- 3) подвижность опорных зубов;
- 4) парафункции, бруксизм;
- 5) вредные привычки;
- 6) поворот и значительный наклон опорных зубов;
- 7) тремы, диастемы;
- 8) аллергическая реакция на металл и другие материалы, используемые при изготовлении и фиксации АМП.
- **Относительные противопоказания: низкая гигиена полости рта (OHIS > 0,6).**