Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х. М. Бербекова
Институт стоматологии и челюстно – лицевой хирургии

Подразделение ортопедической стоматологии

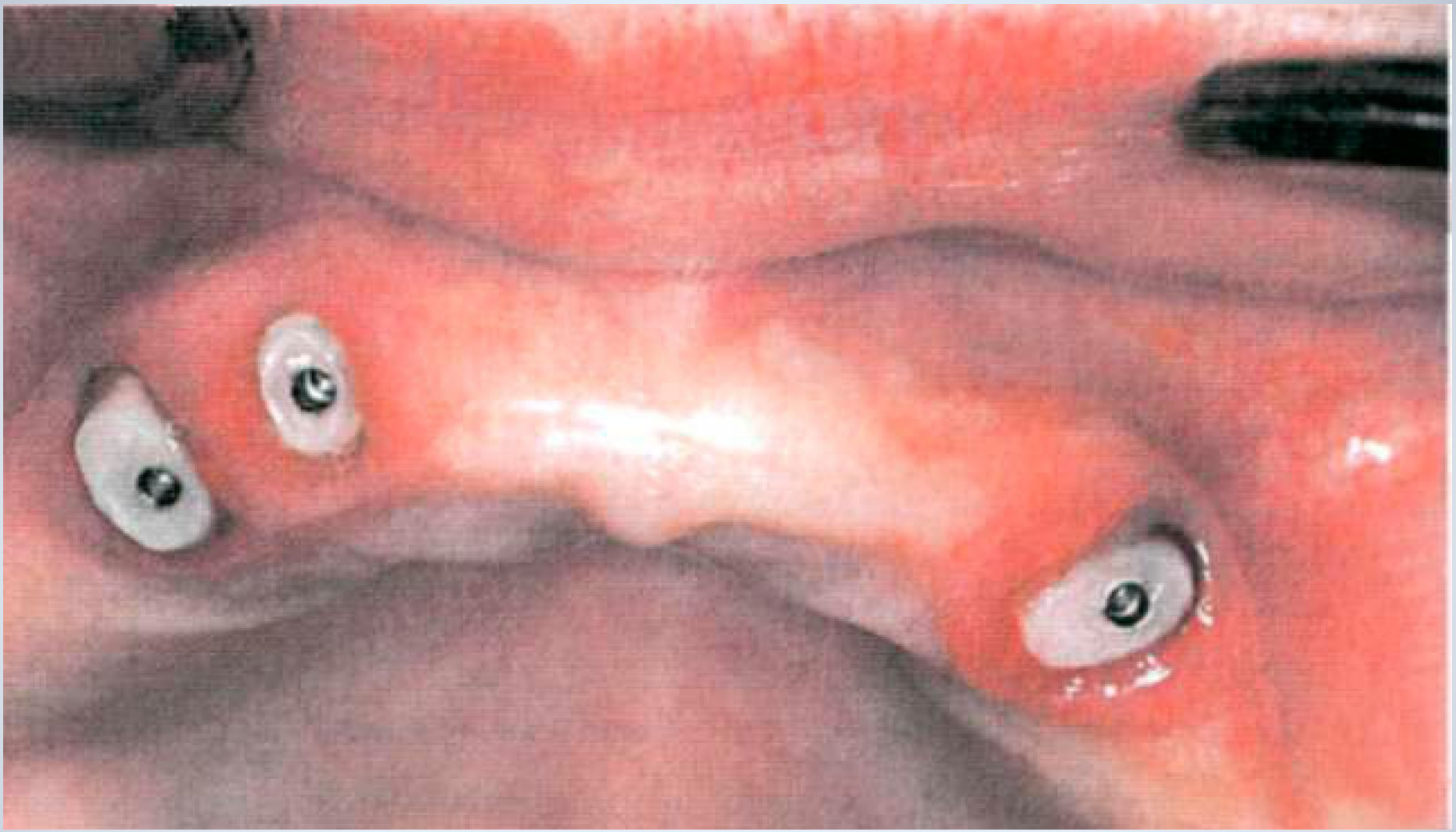
Директор ИС и ЧЛХ: Мустафаев Магомет Шабазович;
Руководитель ОС: Балкаров Анзор Олегович;
Составитель: Карданова Светлана Юрьевна.

« Перекрывающие протезы »

Перекрывающий (покрывной) протез - съемные протезы, базис которых перекрывает (покрывают) оставшиеся в полости рта корни и культи коронок зубов

Понятие «перекрывающий протез» объединяет в себе несколько вариантов конструкций, применяемых для лечения пациентов с малым количеством оставшихся зубов.

Основным общим для них свойством является распределение нагрузки на слизистую оболочку и периодонт, а также внешнее сходство с полными съемными протезами

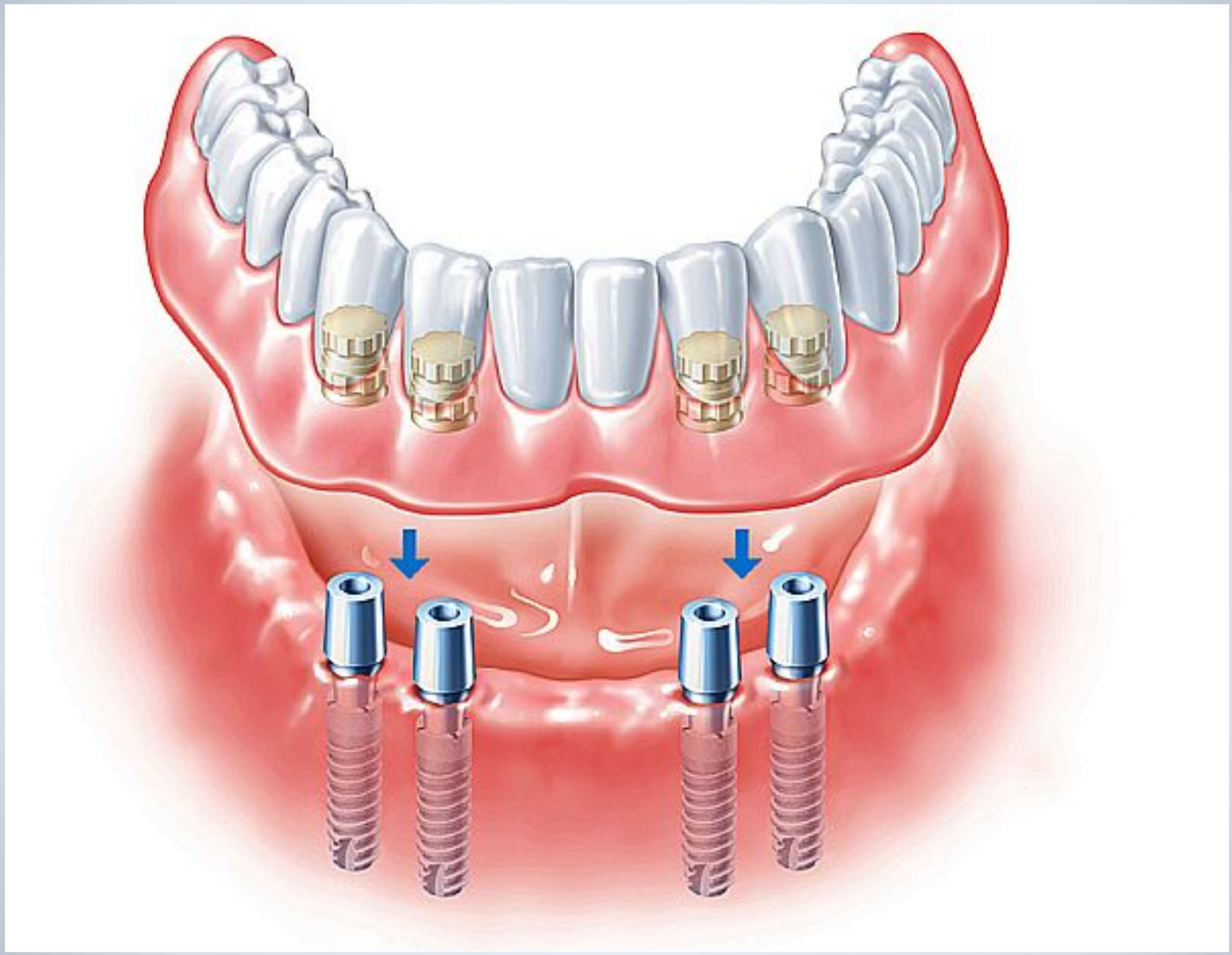


Идея сохранения корней зубов и использования их как опоры для полных съемных протезов существует более ста лет.

Протезы создавались, чтобы замедлить или предотвратить атрофию альвеолярного отростка, неизбежную после удаления зубов. Это и сегодня является основным критерием предпочтения такого вида конструкций.

Сохраненные корни обеспечивают опору и ретенцию, что позволяет добиться лучшей фиксации и стабилизации перекрывающих протезов в сравнении с полными съемными.

Кроме того, сохраняются периодонтальные рецепторы, играющие важную роль в нейромышечной функции зубочелюстной системы, в результате чего процесс адаптации к протезам значительно облегчается.



ПРЕИМУЩЕСТВА

Перекрывающие протезы, благодаря распределению жевательной нагрузки на слизистую протезного ложа и периодонт зубов, имеют ряд преимуществ перед полными съемными протезами:

1. функциональная стабилизация за счет сохранения контуров альвеолярного отростка;
2. улучшенная фиксация, особенно при использовании аттачменов;
3. повышенная жевательная эффективность вследствие улучшения фиксации и стабилизации;

ПРЕИМУЩЕСТВА

4. уменьшение давления на слизистую;

5. возможность укорочения базиса протеза (особенно дистальной границы на верхней челюсти), что часто психологически важно для пациента;

6. ускорение адаптации, чему способствуют все вышеперечисленные факторы.

Недостатки

1. сложность подготовки к протезированию (эндодонтическое лечение, хирургическая коррекция соотношения над- и поддесневой части зуба, удаление зубов и т.д.);

2. технологическая сложность изготовления протезов (применение различных видов фиксации: телескопическая фиксация, замковые крепления и др.);

3. сложность мотивации пациента врачом-стоматологом, а также определенные трудности в уходе за протезом;

4. более высокая стоимость изготовления.

www.dental-revue.ru

Показания:

1. При сохранении минимум одного зуба с благоприятным прогнозом на челюсти;

2. При переломе или патологическом разрушении коронковой части зуба и при малом количестве оставшихся зубов;

3. При разрушении большого количества зубов (кариес и его осложнения, несовершенный дентиногенез и др.);

4. При неблагоприятных анатомо-топографических условиях и наличии одиночных зубов и/или корней, после удаления которых потребуется полный съемный протез;

Показания:

5. При патологической стираемости, особенно сопровождающейся большой потерей зубов;

6. При заболеваниях периодонта, когда резко нарушено соотношение внутри- и внеальвеолярной части зуба, а их депульпирование и последующее укорочение могут изменить ситуацию в лучшую сторону;

7. При наличии корней, удаление которых приведет к возникновению концевого дефекта зубного ряда.

24stoma.ru

Не подлежат сохранению для использования в перекрывающих протезах зубы в следующих клинических ситуациях:

1. При наличии периапикальных очагов воспаления;
2. При атрофии костной ткани более 3/4 длины корня;
3. При наличии стойкого, не поддающегося консервативной терапии маргинального периодонтита.

Варианты взаимоотношения корней зубов и базиса перекрывающего протеза

1. Базис протеза опирается на корни зубов, сошлифованных таким образом, что в полость рта выступает низкая куполообразная культя, чаще всего покрытая пломбировочным материалом или штифтовой вкладкой со свободной поверхностью в виде полусферы.
   Этот метод получил название «short-coping».

2. Корни зубов, на которые опирается базис съемного протеза, сошлифованы таким образом, что в полость рта выступает более высокая (не мене 4 мм) культя, покрытая колпачком, так называемая «long-coping».
   К этой группе относится и телескопическая система крепления.

Варианты взаимоотношения корней зубов и базиса перекрывающего протеза

3. Базис протеза соединяется с корнями зубов при помощи различных кнопочных аттачменов.

4. Базис протеза опирается на балку, объединяющую корни зубов.

5. Базис протеза соединяется с корнями зубов при помощи магнитов.

6. Корни зубов, сошлифованные ниже уровня десны, покрываются слизисто-надкостничным лоскутом после специально разработанной хирургической операции, а затем на протезном ложе располагается базис протеза.

Спасибо за внимание!