ОГРАНИЧЕННОСТЬ БАЗИСА ПРОТЕЗА

Назначения Требования Форма ограничения

Элементы каркаса

- Бюгельный протез состоит из металлического каркаса (разгрузочные и опорно-удерживающие элементы), крепления для седел, удерживающая дуга и базис с искусственными зубами.
- Базис бюгельного протеза или седловидная часть - это отростки дуги, расположенные над гребнями беззубых альвеолярных частей или отростков челюстей.
- Седловидная часть бюгельного протеза несет на себе искусственные зубы. Число седел соответствует числу зубных дефектов. Седла бывают концевые (на концевых дефектах) и промежуточные (на включенных дефектах). Седловидные части каркаса бюгельного протеза должны иметь приспособления в виде петель или решетки для надежной фиксации в пластмассовом базисе.

- Эти элементы каркаса, как правило, представляют собой сетки или решетки, которые должны отстоять от слизистой оболочки на 1,5-2 мм и служат приспособлением для крепления базисного материала седловидной части дугового протеза.

Функции базиса:

- Удержание искусственных зубов.
- Передача нагрузки от приложенного давления.
- Обеспечение сопротивления силам смещения.

Форма и размеры базиса

- Форма и размеры базиса зависят не только от наличия зубов и анатомических условий полости рта, но и от функциональных и профилактических задач. Чем больше естественных зубов воспринимает жевательное давление и чем больше они могут быть нагружены, тем меньше требуется площадь для базиса протеза.

- На верхней челюсти дуга имеет ширину 5-10 мм, толщину 1,5 - 2 мм, полуовальную форму с закругленными краями. Ее расположение на твердом небе зависит от локализации и протяженности дефекта зубного ряда, наличия торуса твердого неба, степени податливости слизистой оболочки и состояния рефлексогенных зон. Наиболее рациональное расположение ее на границе между средней и задней третями неба на 10-12 мм впереди линии Л. При переднем расположении дугу делают шире и тоньше в виде металлической пластинки для уменьшения ее влияния на фонетику. Тонкую пластинку можно усилить «ребрами жесткости». Чем выше свод неба, тем большую жесткость должна иметь небная металлическая пластина. Базисы оформляются в виде сетки, которая должна отстоять от слизистой оболочки на 1,5-2 мм и служить средством прочного соединения дуги с базисным материалом

- На нижней челюсти дуга располагается посередине между шейками зубов и переходной складкой дна полости рта. Ширина ее до 3,5 мм, толщина 1,5—2 мм.
- Величина отстояния дуги от слизистой оболочки язычного ската альвеолярной части зависит от степени ее податливости, подвижности опорных зубов и формы язычного ската. При отвесном язычном скате дуга может быть расположена на минимальном отстоянии от слизистой оболочки (0,5—1 мм), так как ее смещение вниз вследствие податливости слизистой оболочки будет проходить по вертикали и не приведет к внедрению в слизистую оболочку. При пологом направлении язычного ската альвеолярного отростка просвет между дугой и слизистой оболочкой должен составлять до 1,5 мм и середина профиля ее поперечного сечения должна быть параллельна линии поверхности ската. Несоблюдение этого положения может привести к внедрению края дуги в слизистую оболочку

Показания

- Если нет передних зубов.
- Имеется дефект зубного ряда.
- Отсутствуют нижние зубы.
- У пациента глубокий прикус.
- Бруксизм также является показанием для использования таких протезов.
- Пародонтоз.

Противопоказания

- Если имеется аллергия на металлическую конструкцию.
- Нет зубов, чтобы можно было опереться на них.
- Дно нижней челюсти имеет недостаточную глубину.
- Оставшиеся зубы имеют низкую коронковую часть.
- Содержание сахара в крови слишком повышено.
- Имеются онкологические заболевания.
- Патологии сердечно-сосудистой системы.
- Воспалительные процессы в ротовой полости.
- Заболевания дыхательной системы.

Преимущества

- Компактные и легкие.
- Хорошо фиксируются в ротовой полости.
- Правильно распределяется при жевании давление на челюсть.
- Если протез фиксируется на верхней челюсти, то все небо не затрагивается, что не приводит к нарушению произношения и деформации вкусовых ощущений.
- Прекрасно подходят для лечения пародонтоза.
- Простота ухода.
- Длительный срок использования.

Недостатки

- У некоторых пациентов возможна аллергия на металлическую конструкцию.
- Придется привыкать к ним длительное время.
- Чтобы их поставить, необходимо наличие хотя бы пары своих зубов.
- Постепенно происходит атрофия зубной кости.
- Стоимость их гораздо выше, если сравнивать с пластинчатыми или мостами.

- При дистально ограниченных дефектах (3 и 4 классы) вертикальная нагрузка передается преимущественно на опорные зубы, поэтому размеры базиса могут быть уменьшены, чтобы не мешать движениям языка (Соснин Г.П.).
- При хорошо сохранившимся альвеолярном отростке для замещения дефектов зубного ряда 4 класса делают искусственные зубы на приточке (Соснин Г.П.).
- Границы базиса протеза со свободно оканчивающимися седлами должны быть расширены, особенно на нижней челюсти при значительной протяженности дефектов. Границы базисов протеза на нижней челюсти устанавливаются как для полного съемного протеза, т.е. в пределах нейтральной зоны. Дистальная граница базиса протеза на нижней челюсти проходит на позадиальвеолярных буграх. Это необходимо для предупреждения смещения протеза в дистальном направлении и уменьшения давления на слизистую оболочку.
- На верхней челюсти нет необходимости расширять границы базиса при большой и средней высоте альвеолярного отростка, а расположение площади опоры не имеет существенного значения.