

Тактические, диагностические и технологические ошибки в ортопедической стоматологии.

Выполнил врач – ординатор 1
года обучения
Специальности
ортопедическая стоматология
Ходыкин А.Д.

Содержание

1. Виды ошибок
2. Ошибки при изготовлении виниров
3. Ошибки при изготовлении вкладок(микропротезов)
4. Ошибки при изготовлении искусственных коронок
5. Ошибки при изготовлении штифтовых конструкций
6. Ошибки при составлении плана лечения
7. Ошибки при изготовлении мостовидных протезов
8. Причины образования сколов и трещин
металлокерамических протезов
9. Ошибки при изготовлении бюгельных протезов
10. Ошибки при изготовлении пластиночных протезов

Врачебные ошибки, приводящие к неполноценной реабилитации пациента, могут встретиться на любом из этапов лечения патологии зубочелюстной системы. В зависимости от характера последствий различают:

- ошибки, не вызывающие клинических осложнений;
- ошибки, приводящие к обратимым клиническим осложнениям;
- ошибки, обуславливающие необратимые клинические осложнения.

Патология твердых тканей зубов. С точки зрения последствий наиболее важен первый, основополагающий врачебный этап — составление плана лечения на основе тщательного всестороннего обследования пациента и установления диагноза. На этом этапе возможны диагностические ошибки:

1. Неправильное определение показаний к выбору конструкции протеза (пломба, вкладка, искусственная коронка по индексу ИРОПЗ).
2. Необоснованное депульпирование зуба (неправильное определение глубины поражения, отсутствие данных рентгенографии, ЭОД).
3. Не диагностировано состояние хронического пульпита или периодонтита (неправильное определение глубины поражения, отсутствие данных рентгенографии, ЭОД).
4. Не диагностировано снижение высоты нижнего отдела лица (внешний осмотр).
5. Не диагностировано патологическое состояние периодонта (зондирование, рентгенография).
6. Не определены показания к удалению зуба (зондирование, рентгенография).
7. Неправильно определен цвет будущей искусственной коронки.

Виниры

Тактические и технические ошибки:

1. Препарирование без водяного охлаждения, плохо центрированным наконечником.
2. Препарирование режущего края: граница винир—зуб не должна находиться в окклюзионном контакте с зубами антагонистами.
3. Недостаточное снятие твердых тканей.
4. Препарирование вестибулярной поверхности в одной плоскости.
5. Глубокое поддесневое препарирование.
6. Получение нечеткого оттиска.
7. Не произведено покрытие препарированной поверхности десенситайзером.
8. Не изготовлены временные виниры.
9. Неумение оценить качество изготовленного винира.
10. Погрешности в припасовке винира.
11. Погрешности при цементировке.
12. Несоответствие цвета при припасовке или после фиксации.

Осложнения:

1. Вскрытие полости зуба.
2. Травматический ожог пульпы.
3. Неудовлетворительные эстетические результаты (несоответствие цвета, формы, размера).
4. Расцементировка.
5. Скол.
6. Гингивит



Вкладки.

Тактические и технические ошибки:

1. Препарирование без водяного охлаждения, плохо центрированным наконечником.
2. Неполное удаление инфицированного дентина
3. Препарирование полости без учета создания ретенционных пунктов.
4. Недостаточное снятие твердых тканей (должна учитываться минимальная толщина вкладки из данного конструкционного материала).
5. Отсутствует перекрытие опорных бугорков при их разрушении более чем на $\frac{1}{2}$.
6. Глубокое поддесневое препарирование.
7. Препарирование с наличием поднутрений.
8. Получение нечеткого оттиска.
9. Отпрепарированная полость не закрыта временным материалом.
10. Неумение оценить качество изготовленной вкладки.
11. Погрешности в припасовке вкладки.
12. Погрешности при цементировке.

Осложнения:

1. Вскрытие полости зуба.
2. Травматический ожог пульпы.
3. Расцементировка.
4. Вторичный кариес.
5. Отлом стенки зуба во время формиролвания полости, моделирования или фиксации вкладки.
6. Раскол вкладки (керамическая).
7. Травматический периодонтит.



Коронки.

Тактические ошибки:

- 1.Препарирование без водяного охлаждения, плохо центрированным наконечником.
- 2.Чрезмерная конусность коронки.
- 3.Недостаточная конусность коронки.
- 4.Недостаточное снятие твердых тканей с окклюзионной поверхности.
- 5.Препарирование вестибулярной поверхности в одной плоскости.
- 6.Глубокое поддесневое препарирование.
- 7.Получение нечеткого оттиска.
- 8.Отсутствие временных коронок.
- 9.Неумение оценить качество изготовленной коронки.
10. Погрешности в припасовке коронки.
11. Погрешности при цементировке.

Осложнения:

1. Вскрытие полости зуба.
2. Травматический ожог пульпы.
3. Расцементировка.
4. Пришеечный кариес.
5. Некроз твердых тканей под коронкой.
6. Травматический периодонтит.
7. Гингивит.



Штифтовые конструкции.

Технические ошибки:

1. Недостаточное высушивание корневого канала.
2. Применение слишком густого или слишком жидкого цемента.
3. Наличие воздушных пор в корневом канале при цементировке.
4. Неполное обезжиривание штифта.
5. Введение штифта в корневой канал не до конца.
6. Закручивание активного штифта более чем на пол-оборота.
7. Недостаточное раскрытие канала.
8. Отсутствие рентгенологического контроля во время препарирования канала.

Осложнения:

1. Расцементировка.
2. Развитие кариеса корня.
3. Перелом корня или штифта.
4. Перфорация стенки корня при подготовке под штифт с развитием острого или хронического периодонтита



Частичное отсутствие зубов.

С точки зрения последствий наиболее важен первый, основополагающий врачебный этап — составление плана лечения на основе тщательного всестороннего обследования пациента и установления диагноза. На этом этапе возможны диагностические ошибки:

1. Неправильное определение показаний к выбору метода лечения (мостовидный протез, съемный пластиночный, бюгельный, комбинированный).
2. Неправильно выбрана конструкция протеза.
3. Неправильно определена этапность лечения.
4. Не проведен анализ диагностических моделей. Не определено межальвеолярное расстояние.
5. Не проведена параллелометрия диагностических моделей.

6. Необоснованное депульпирование зуба.
7. Не диагностировано состояние хронического пульпита, не определены показания к пломбированию канала зуба.
8. Не диагностировано снижение высоты нижнего отдела лица (внешний осмотр).
9. Не диагностирована патология ВНЧС.
10. Не диагностировано состояние периодонта.
11. Не определены показания к удалению зуба.
12. Неправильно определен цвет искусственной коронки, искусственных зубов.

Мостовидные протезы.

Тактические и технические ошибки:

1. Препарирование без водяного охлаждения, плохо центрированным наконечником.
2. Чрезмерная конусность опорных коронок.
3. Недостаточная конусность опорных коронок.
4. Недостаточное снятие твердых тканей с окклюзионной поверхности.
5. Препарирование вестибулярной поверхности в одной плоскости.
6. Глубокое поддесневое препарирование.
7. Отсутствие соосности опорных зубов.
8. Получение нечеткого оттиска.
9. Отсутствие временных мостовидных протезов.
10. Неумение оценить качество изготовленного мостовидного протеза.
11. Погрешности в припасовке протеза.
12. Плохо выверены окклюзионные контакты.
13. Погрешности при цементировке

Осложнения:

1. Вскрытие полости зуба.
2. Травматический ожог пульпы.
3. Расцементировка.
4. Пришеечный кариес.
5. Некроз твердых тканей под коронкой.
6. Травматический периодонтит.
7. Гингивит.
8. Пролежни под промежуточной частью мостовидного протеза



Причины образования трещин и сколов металлокерамических зубных протезов (МКМП):

- ✚ неправильная моделировка каркаса МКМП (без учета свойств металлического сплава);
- ✚ МКМП большой протяженности;
- ✚ слишком тонкая промежуточная часть каркаса (без учета свойств металлического сплава);
- ✚ МКМП консольного типа;
- ✚ неправильная струйная обработка металлической поверхности каркаса;
- ✚ слишком гладкая поверхность каркаса из неблагородных сплавов;
- ✚ загрязнение каркаса;
- ✚ ошибки при нанесении грунтового слоя покрытия;
- ✚ ошибки при обжиге и охлаждении покрытия;
- ✚ чрезмерное число обжигов с целью корригирования формы МКМП;
- ✚ невыверенные окклюзионные контакты;
- ✚ электролитическое золочение готового МКМП из неблагородных сплавов.



Бюгельные протезы.

Тактические и технические ошибки:

1. Неправильное расположение кламмерной линии при проведении параллелометрии.
2. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
3. Погрешности при снятии оттиска.
4. Погрешности при литье каркаса бюгельного протеза.
5. Удлиненный, укороченный или истонченный край протеза.
6. Повреждение модели.
7. Деформация модели при прессовке пластмассы.
8. Ошибки при проверке конструкции протеза.
9. Не умение правильно оценить качество протезов при припасовке.
10. Плохо проведена беседа с пациентом о правилах пользования протезом, сроках контрольных осмотров.
11. Множественные коррекции.

Осложнения:

1. Плохая фиксация и устойчивость протезов.
2. Нарушение дикции.
3. Поломка протезов и кламмеров.
4. Баланс протеза из-за погрешностей при получении оттисков и техническом изготовлении.
5. Перегрузка периодонта опорных зубов.
6. Гиперемия слизистой оболочки и эрозии на протезном ложе.
7. Множественные коррекции

Съемные пластиночные протезы.

Тактические и технические ошибки:

1. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
2. Ошибки при снятии оттиска (должны быть просняты альвеолярный отросток, альвеолярный гребень, тяжи и уздечки).
3. Неточности при получении оттисков из-за неправильного выбора оттискного материала — значительная компрессия или деформация слизистой оболочки (травма слизистой, разлитая гиперемия альвеолярного отростка).
4. Неправильный выбор формы, размера искусственных зубов.
5. Недостаточно выражены окклюзионные контакты, неправильно расположены зубы по центру альвеолярного гребня.

6. Отсутствие изоляции в области острых костных выступов.
7. Отсутствие изоляции или чрезмерная изоляция небного валика.
8. Удлиненный, укороченный или истонченный край протеза.
9. Повреждение модели.
10. Деформация модели при прессовке пластмассы.
11. Ошибки при проверке конструкции протеза.
12. Не умение правильно оценить качество протезов при наложении.
13. Плохо проведена беседа с пациентом о правилах пользования протезом, сроках контрольных осмотров.
14. Множественные коррекции.

Осложнения:

1. Плохая фиксация и устойчивость протезов.
2. Осложнения со стороны ВНЧС при неправильном определении центрального соотношения и высоты нижнего отдела лица.
3. Баланс протеза.
4. Перегрузка периодонта опорных зубов.
5. Микротравмы десневого края и межзубных сосочков.
6. Декубитальные язвы, эрозии.
7. Травматический папиломатоз.
8. Образование «болтающегося» альвеолярного отростка



Выводы

В практике врач-стоматолог-ортопед может допустить множество ошибок на всех клинических этапах изготовления протезов. Задача врача избегать таких ошибок для достижения лучших результатов протезирования. Если ошибки уже допущены задачей становится минимизировать пагубное влияние на организм пациента в целом.

Литература

1. Руководство для врачей, студ. ВУЗов и мед. училищ / Н. Г. Аболмасов, Н. Н., Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль-Хахим. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 576 с.
2. Учебник / под ред. В. Н. Копейкина, М. З. Миргазизова. – Изд. 2-е, доп. – М.: Медицина, 2004. – 624 с.
3. Лебеденко, И. Ю. Ортопедическая стоматология : учебник для ординаторов / И. Ю. Лебеденко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медия, 2018. – 800 с.
4. Смит, Бернارد. Коронки и мостовидные протезы в ортопедической стоматологии : учебное пособие / Б. Смит. – 1-е изд., – М.: МЕДпресс-информ. 2010. – 344 с.: ил.
5. Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. – М.: ГЭОТАР– Медия. 2016. – 352 с.
6. Трезубов, В.Н. Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение:учебник для мед.вузов. / В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, Е.Н. Жулёв. М.: МЕДпресс-информ, 2008
7. Несъемные конструкции протезов в ортопедической стоматологии:Методические рекомендации.-Воронеж,2001.-23с. Каливрадзиян Э.С. Бурлуцкий А.С. Ширяева Л.Р.Машкова Н.Г. Цатурян Х.К. Пшеничников Ю.М.

Благодарю за внимание