

Тестовый контроль:

1- 2

2- 1

3- 2

4- 1

5- 2

6- 1

7- 4

8- 3

9- 3

10- 4

11- 2

12- 1

13- 1

14- 5

15- 5

16- 3

17- 2

18- 2

19- 4

20- 3

21- 2

22- 5

23- 3

Шинирование зубов.

Целью шинирования является:

Исключение патологической подвижности зубов, восстановление кровообращения и трофики в тканях периодонта, устранение разрушающего действия функции жевания и нормализация самой функции с подключением к компенсаторному процессу неповрежденного или частично поврежденного периодонта возможны только с помощью ортопедических методов лечения.

Задачи постоянного шинирования:

- приведение в функциональное соответствие силы жевательных мышц с функциональной выносливостью периодонта к нагрузкам;
- иммобилизацию группы или всех зубов зубного ряда с целью ликвидации патологической подвижности или приближения ее к физиологической норме;
- равномерное распределение жевательного давления между зубами при всех циклах жевания, что позволяет разгрузить зубы с наиболее пораженным периодонтом, предупреждая их перегрузку, и использовать компенсаторные возможности каждого зуба и зубного ряда в целом;
- восстановление единства в системе зубного ряда, устранение дефектов, восстановление функции жевания;
- устранение горизонтального компонента жевательного давления с зубов, периодонт которых имеет поражение I и II степени, а при наличии функциональной недостаточности (поражение II, III степени) - и вертикальный компонент.

Шинирование – это объединение группы зубов в единый блок при помощи специальных ортопедических аппаратов.

Шинирование может быть временным и постоянным. Метод временного шинирования подвижных зубов применяется при лечении заболевания пародонта, обязательно после устранения очагов травматической окклюзии.

Шины подразделяют:

1. по продолжительности действия на:

- временные;
- полупостоянные (промежуточная);

- постоянные.

2. по способу изготовления:

- прямой;
- не прямой (лабораторный).

Показание к постоянному шинированию:

- шинирования определенной группы зубов для создания фронтальной, сагиттальной, фронто-сагиттальной стабилизации и стабилизации по дуге при резорбции стенок лунки на 1/2 длины корня и более;
- устранения патологической подвижности зубов в трех направлениях;
- создания блоков из определенных групп зубов для уравнивания силовых соотношений выносливости периодонта зубов-антагонистов.

Требования к постоянному шинированию:

- создавать прочный блок из группы зубов, ограничивая их движения в трех направлениях - вертикальном, вестибулооральном, мезиодистальном;
- быть жесткой и прочно фиксированной на зубах;
- не оказывать раздражающего действия на маргинальный периодонт;
- легко и быстро исправляться;
- при необходимости замещать дефект зубных рядов;
- быть гигиеничной и не иметь ретенционных пунктов для зубных отложений;
- быть биологически совместимой;
- не нарушать эстетические и фонетические требования;
- не нарушать окклюзионные взаимоотношения;
- не препятствовать медицинской и хирургической терапии периодонтальных карманов.