

ОСОБЕННОСТИ НЕСЪЁМНОГО И СЪЁМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ

Выполнил ординатор
кафедры-клиники стоматологии ИПО
по специальности «Ортодонтия»
Ковалевич Н.Н.
Рецензент к.м.н., Дуж А.Н.

Красноярск, 2019

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель:

- Повысить уровень знаний детского зубного протезирования

Задачи:

- Ознакомиться с материалом по актуальности протезирования детского возраста;
- Изучить конструкции протезов для детей;
- Изучить особенности детского протезирования;
- Сделать вывод.



АКТУАЛЬНОСТЬ

- Протезирование зубов у детей является наиболее новым разделом ортодонтии. Актуальность зубного протезирования объясняется тем, что оно благоприятно влияет на развитие, как детской зубочелюстной системы, так и всего организма.
- Большинство отечественных авторов считают, что замещение дефектов зубных рядов у детей является более важной проблемой, чем у взрослых, именно с профилактической точки зрения.
- По статистическим данным среди 3-х летних детей в среднем 3% имеют удаленные зубы, а к 5-6 годам количество таких детей, особенно с потерей временных моляров, возрастает до 30-33%. Среди подростков каждый четвертый имеет дефект зубных рядов различной протяженности, чаще на нижней челюсти (73% случаев), чем на верхней (28% случаев).
- Высокая распространенность преждевременного удаления зубов в детском возрасте при отсутствии протезирования приводит к характерным морфологическим и функциональным нарушениям.



КЛАССИФИКАЦИЯ

В практике зубного протезирования детей применяются следующие конструкции зубных протезов:

- Вкладки;
- Коронки;
- Штифтовые зубы;
- Съёмные пластиночные протезы;
- Мостовидные протезы;
- Распорки;
- Протезы аппараты



КЛАССИФИКАЦИЯ

По назначению:

- Лечебные – восстанавливают морфологические и функциональные нарушения;
- Профилактические – предупреждают формирование аномалий и деформаций при развитии и формировании зубочелюстной системы.
- Фиксирующие – для фиксации других конструкций зубных протезов, ортодонтических аппаратов, лечебных и прокладочных материалов.

По способу фиксации:

- Съёмные;
- Несъёмные.

По времени применения:

- Временные;
- Постоянные.



ПОКАЗАНИЯ

- Флюороз, спровоцировавший разрушение зуба.
- Воспаление, начавшееся в тканях кости, при котором требуется удалять зуб.
- Периодонтит, вызвавший расшатывание;
- Гипоплазия эмали (системная);
- Разрушение корневой (верхней) части кариесом, когда восстановлению она не подлежит;
- Травма: откол коронки, перелом основания или корня и прочее;
- Бруксизм – скрежетание зубами, вызванное чрезмерным напряжением жевательных мышц.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Для протезирования временных зубов не существует абсолютных противопоказаний, кроме заболеваний психического и неврологического характера.

Все остальные факторы, которые могут быть устранены:

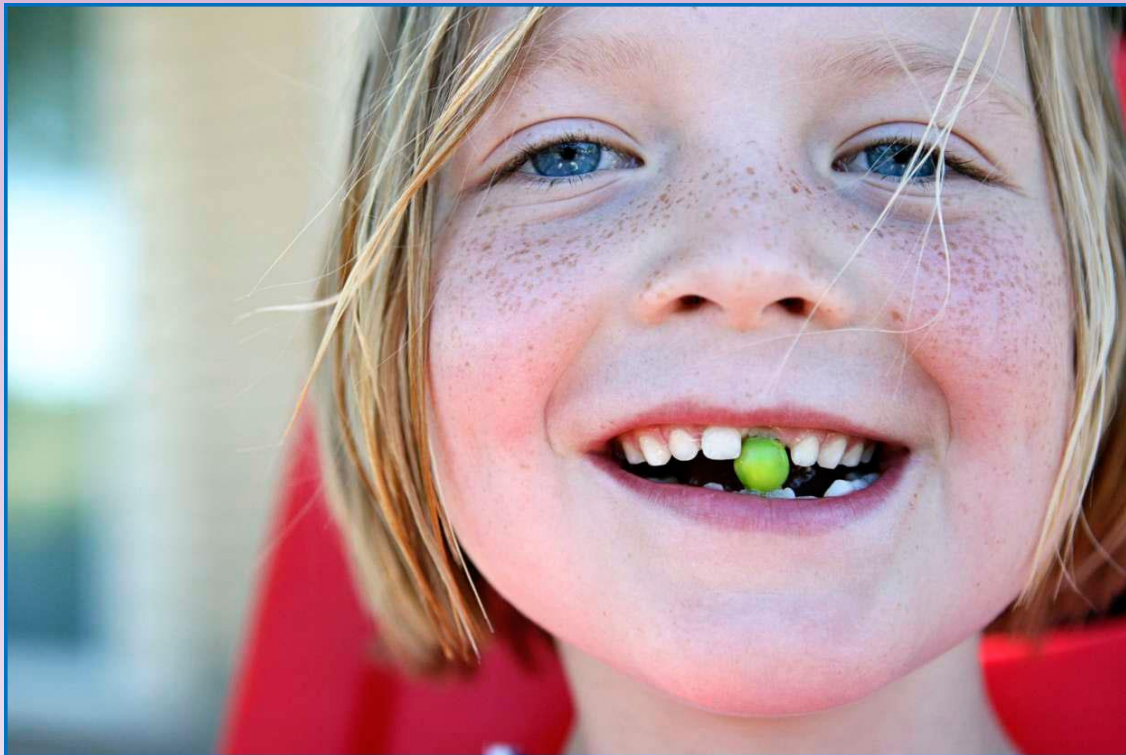
- Острый стресс;
- Недостаточность гигиены;
- Перенесенная недавно лучевая терапия;
- Острые стадии вирусных и воспалительных несистемных заболеваний;
- Если ребенок не готов психологически выдерживать процедуру протезирования.

Даже при индивидуальной непереносимости материала, из которого производятся протезы, можно подобрать адекватную замену, не вызывающую аллергическую реакцию у пациента.



ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Особенности протезирования зубов у детей обусловлены в первую очередь возрастными особенностями жевательного аппарата, развитие которого не завершилось. Челюсти изменяют свою форму и направление роста, альвеолярные отростки непрерывно перестраиваются в связи с заменой временных зубов на постоянные, корни временных зубов рассасываются, а корни постоянных зубов не всегда сформированы.



КОНСТРУКТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ.

- Использование бескламерной фиксации или кламера располагают на одной стороне челюсти;
- Постановка фронтальных зубов проводится по приточке;
- Не должны сдерживать рост челюстей;
- Не должны перегружать альвеолярный отросток и не покрывать его базисом с вестибулярной стороны;
- Не должны препятствовать рассасыванию корней временных и формированию корней постоянных зубов.



СЪЕМНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРОТЕЗЫ

Съемные детские протезы применяют для замещения нескольких зубов, как временных, так и постоянных, при отсутствии верхних или нижних резцов, после ранней потери временных моляров.

Такие протезы не только способствуют восстановлению функции жевания и речи, но и стимулируют рост челюстей и прорезывание постоянных зубов. Дети быстро привыкают к съемным протезам и охотно пользуются ими – это дает возможность удерживать высоту прикуса и предупреждать нежелательное смещение зубов и нижней челюсти.

Искусственные верхние резцы в съемном протезе должны перекрывать режущие края нижних резцов, чтобы удержать их от смещения вверх и вперед под давлением языка.

Базисные пластины должны быть большими, т.к. они меньше ощущаются языком и лучше удерживаются на челюсти. Большие пластинки безопасны в случае возможности их проглатывания или попадания в дыхательные пути. Границы базиса съемного детского протеза на верхней и нижней челюсти заканчиваются позади 6 зубов.



СЪЕМНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРОТЕЗЫ



СЪЕМНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРОТЕЗЫ

В связи с ростом челюстей съемные протезы подлежат замене:

- При временном прикусе – через 8-10 месяцев;
- В период сменного прикуса – через 10-12 месяцев;
- При постоянном прикусе – через 1-1,5 года.

По мере прорезывания постоянных зубов, под протезом выпиливают пластмассу, а затем протез снимают.

При адентии (отсутствии зачатков постоянных зубов) рекомендуется использовать детский съемный протез до 16-18 лет, а затем заменять постоянными несъемными протезами.

Лучшим материалом для протезирования детей является пластмасса из-за ее легкости и гигиеничности. Ребенка следует научить уходу за протезом и естественными зубами. На время сна протез надо снимать. После протезирования ребенок должен явиться к врачу через неделю (для проверки правильности пользования ими), затем через месяц и далее в назначенный врачом срок для наблюдения и замены протеза на новый.

К съемному протезированию в современной практике детского возраста относятся стрип-коронка – это колпачок из акрила, который предназначен для реставрации и сохранения временных зубов фронтальной группы до их полной смены на постоянные



СЪЕМНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРОТЕЗЫ



СЪЕМНЫЕ ДЕТСКИЕ ПРОТЕЗЫ

К съемному протезированию в современной практике детского возраста относятся стрип-коронка – это колпачок из акрила, который предназначен для реставрации и сохранения временных зубов фронтальной группы до их полной смены на постоянные.



НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ

Коронки применяются для детского протезирования, принято условно разделить на временные и постоянные.

При изготовлении постоянных коронок применяются общепринятые врачебные правила и технические методы в зависимости от их конструкции.

При использовании временных коронок, зубы не препарируют, при плотно стоящих зубах проводят физиологическую сепарацию с помощью эластичных колец или прокладок, а в некоторых случаях достаточно незначительно истончить апроксимальные поверхности.

Особенностью временных коронок является то, что их край должен располагаться на уровне десневого края, исходя из его анатомической особенности – расположение экватора в области десневого края.

Для изготовления временных коронок используют тонкостенные гильзы. Исходя из этого, после постановки такой коронки появляется незначительное завышение прикуса, которое самоустраняется через 1-2 дня. После выполнения своей функции временная коронка свободно снимается аппаратом Коппа, поскольку поверхность эмали гладкая.



НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ



НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ

Штифтовые зубы

Для протезирования штифтовыми зубами в детском возрасте пригодны преимущественно корни верхних передних зубов и премоляров, имеющие один корень, а так же нижние клыки.

Учитывая анатомические особенности корней и каналов в детском возрасте, корни нижних резцов и премоляров плоские и истонченные и при механической подготовке каналов корня под штифт его стенки истончаются, что приводит к перфорации или поломке корня

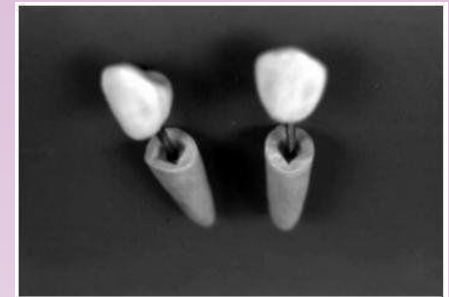


Рис. 158. Штифтовый зуб: а) Ильиной-Маркосян,



НЕСЪЕМНЫЕ ПРОТЕЗЫ

Ортодонтический держатель места

Его устанавливают ребенку, чтобы избежать проблем с формированием постоянного прикуса и длительного ортодонтического лечения.

Удерживатель изготавливается индивидуально для каждого ребенка.



Держатели места



ВЫВОД

- Детское зубное протезирование является одним из важных мер профилактики развития деформаций прикуса. Создание разъемных протезов, части которых могли бы самостоятельно перемещаться по отношению друг к другу под влиянием роста челюстей, быть простыми в использовании и носить лишь временный характер.
- Протезирование в таком возрасте должно быть направлено на стабилизацию правильного развития и роста челюсти, нормализацию функций речи и жевания, развитие зубов, улучшение дыхания.



СПИСОК ОСНОВНЫХ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- Миллет Д. Решение проблем в ортодонтии и детской стоматологии / Деклан Миллет, Ричард Уэлбери; пер. с англ. – М. : МЕДпресс-информ, 2003. – 200 с.
- Хорошилкина, Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение: учеб. пособие / Ф.Я. Хорошилкина, Р.В. Барановой, Д.Ю. Березина, Е.Б. Гришиной [и др.]. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 592 с.
- Черненко, С.В. Ортодонтия детей и взрослых: Учебное пособие / С.В. Черненко, П.А. Железный, Ю.К. Железная, С.П. Железный, О.П. Иванова, О.С. Корчемная. – Москва, типография ООО «миттель Пресс», 2018. – 266 с.
- Проффит, У.Р. Современная ортодонтия / Уильям Р. Проффит – МЕДпресс-информ, 2008. – 560 с.
- Нанда, Р. Атлас клинической ортодонтии / Р. Нанда, Ф.А. Урибе; пер. с англ. Л.К. Арутюнян. – МЕДпресс-информ, 2019. – 412 с.
- Алямовский, В.В. Клинические классификации в практической ортодонтии, детском и зубочелюстно-лицевом протезировании / В.В. Алямовский, В.Г. Галонский, Н.В. Тарасова [и др.] учеб. пособие. – Красноярск: КрасГМУ. – 2014. – 304 с.
- Иванов, А.С. Основы ортодонтии: учеб. пособие / А.С. Иванов, А.И. Лесит, Л.Н. Солдатова. – М. : Спецлит, 2017. – 223 с.
- Окушко, В.П. Аномалии зубочелюстной системы, связанные с вредными привычками и их лечение / В.П. Окушко. – М. – 2007. – 213 с.
- Персин, С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций / С. Персин. – М. :ГЭОТАР-Медиа, – 2016. – 640 с.
- Ящук, В.О. Ортодонтия. Клиническая ординатура / В.О. Ящук, Е.А. Бриль, Я.В. Смирнова. – Красноярск : КрасГМУ, – 2014. – 165 с.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

