

случаев. Причиной такого осложнения может быть результатом нанесения избыточного количества композиционного материала в придесневой области.

Выводы. Проведенный анализ причин, возникающих осложнений у пациентов с адгезивно-шинирующими протезами, позволил выявить ошибки, связанные с недооценкой совокупности факторов, влияющих на результат лечения: изготовление конструкций у пациентов с бруксизмом, пренебрегающими ношением релаксационных капп; неудовлетворительный уровень гигиены (высокие показатели гигиенического индекса ОНI-S > 0,6); формирование травматических узлов в области шинируемых зубов вследствие нарушения целостности зубного ряда (удалённые жевательные зубы); истончение слоя композита, покрывающего армирующий материал, при расположении адгезивно-шинирующей конструкции на окклюзионных контактных поверхностях зубов; не диагностированные воспаление или некроз пульпы перед началом лечения; неполная некрэктомия деминерализованных твёрдых тканей зубов.

Новак Н.В.

ЭТАПЫ ПОДГОТОВКИ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ АДГЕЗИВНО-ШИНИРУЮЩЕГО ПРОТЕЗА

Кафедра терапевтической стоматологии Института повышения квалификации и переподготовки учреждения образования Белорусский государственный медицинский университет. Беларусь

Цель исследования - разработать алгоритм подготовки зубов к адгезивному протезированию.

Материал и методы. Проведенные нами экспериментальные и клинические исследования, анализ возможных причин ошибок и осложнений, возникающих при изготовлении адгезивных шинирующих конструкций у 220 пациентов, позволили разработать алгоритм подготовки зубов к применению метода протезирования зубов при удалении одного из подвижных зубов после перелома корня зуба, вывиха и периодонтита.

Результаты исследования. Этапы, предшествующие изготовлению адгезивно-шинирующего протеза, выглядят следующим образом:

I. **оценка слизистой рта:** при осмотре пациентов с острой и хронической травмой выявляют периодонтальный абсцесс, свищевое отверстие, отек, гиперемию, нарушение целостности слизистой ротовой полости и губ;

II. **клиническая оценка опорных зубов:**

- **оценка степени подвижности опорных зубов** необходима для выбора вида конструкции – адгезивный протез или адгезивно-шинирующий протез. Подвижные зубы в зоне удаленного зуба шинируют, при этом зубы с III-й степенью подвижности для предотвращения отрыва от конструкции и ее поломки шинируют с оральной и вестибулярной сторон. При подвижности опорных зубов (I-III степени) их укрепляют дополнительным отрезком армирующей ленты, при этом зубы оказываются фиксированными с вестибулярной и оральной сторон.

- **определение витальности пульпы опорных зубов, эндодонтическое лечение подвижных зубов (по медицинским показаниям):** решение о необходимости проведения эндодонтического лечения после острой травмы принимают отсрочено, в течение 7-14 дней. При подтверждении необратимого пульпита, показано эндодонтическое лечение.

- **лучевые методы оценки твердых тканей зуба.** Локализацию линии перелома корня и альвеолярной кости, смещение зуба при вывихе, состояние тканей периодонта (межзубные перегородки, периодонтальное пространство, альвеолярная кость), наличие патологической резорбции зуба определяют с помощью лучевых методов диагностики;

- **Планирование изготовления комбинированной адгезивно-шинирующей конструкции: оценка состояния твердых тканей шинируемых зубов: наличие кариозных и некариозных поражений; реставраций; эстетических дефектов (тремы и диастема, форма, положение в зубной дуге).** В случае, если планируется коррекция формы, положения и цвета зуба, для минимизации объема инвазивных вмешательств шину размещают на вестибулярной поверхности этих зубов. **В жевательных зубах** с наличием кариозных полостей I-II классов по Блэку, и/или имеющих ранее изготовленные реставрации на жевательной и проксимальных поверхностях зубов армирующий материал располагают внутри реставраций одновременно в процессе лечения кариеса или при замене пломб;

- **оценка высоты коронковой части опорных зубов и десневых сосочков;**

- **определение: оттенков цвета; степени прозрачности; геометрической формы; признаков принадлежности симметричного зуба к стороне (признаки угла, кривизны коронки и отклонения корня);**

- **определение прикуса, выявление парафункций:** размещение армирующего материала возможно как с оральной, так и с вестибулярной поверхностями зубов в зависимости от вида прикуса. При бруксизме кроме адгезивно-шинирующего протеза необходимо изготовление ночной релаксационной каппы. В противном случае конструкция будет расшатываться и ломаться;

- **мотивация к формированию здоровых повседневных привычек, имеющих отношение к стоматологическому здоровью:** пациентам дают рекомендации по ношению защитной каппы при занятиях спортом, обучают правилам поведения при получении травмы и транспортировке зуба при полном вывихе; мотивируют пациентов с бруксизмом к ношению ночной каппы, инструктируют правилам приема пищи для предупреждения поломки конструкции;

- **гигиенические мероприятия.**

Выводы. Подготовка зубов к адгезивному протезированию включает несколько этапов: клиническую оценку зубов, замыкающих дефект; лучевые методы оценки твердых тканей опорных зубов; планирование расположения, цвета и формы комбинированного адгезивно-шинирующего протеза; выбор армирующего материала в зависимости от

клинической ситуации; гигиенические мероприятия; эндодонтическое лечение подвижных зубов по медицинским показаниям; механическую подготовку твердых тканей зуба.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т
И М Е Н И А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

ТОМ 2

**(Стоматология, теоретические дисциплины,
фармация, фармакология и тезисы на английском языке)**

Душанбе

31.10.2025