

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.
Войно-Ясенецкого»**

Кафедра-клиника ортопедической стоматологии

Реферат: Тема: «Параллелометрия»

Выполнил клинический ординатор 1 года:

Проворных Александр Олегович

Специальность: Стоматология ортопедическая

Руководитель ординатуры к.м.н., доцент :

Кунгуров Сергей Викторович

Красноярск, 2017 год

Параллелометрия – исследование параллельности продольных осей опорных зубов на гипсовых моделях челюстей путем измерений и разметки.

Параллелометр – стоматологический прибор, что измеряет точную параллельность опорных стенок зубных элементов. Следовательно, протез обеспечивается надежной фиксацией, а также беспроблемным введением-выведением в или из полости рта.

Параллелометр снабжён набором стержней:

- ✓ анализирующим;
- ✓ стержнями с дисками различного диаметра для измерения поднутрений;
- ✓ графитовым стержнем для очерчивания межевой линии;
- ✓ лезвием для снятия излишков воска.

Во всех случаях, когда в конструкцию протеза включаются несколько опорно-удерживающих кламмеров, необходимо найти правильное расположение их плеч в ретенционных и опорных пунктах зубов, чтобы при фиксации протеза, а также во время извлечения его из полости рта, кламмеры не расшатывали опорные зубы, передавали давление при жевании строго по их оси и рационально распределяли его между оставшимися зубами и альвеолярными отростками.

Впервые параллелометр в зубопротезировании был применен в 1918 г. Fortinati. В последующем параллелометр усовершенствовали Ney, 1949; Nowak, 1955; Devin, 1956; В. Ю. Курляндский с соавт., 1960, и др.

В нашей стране получил распространение параллелометр, выпускаемый Волгоградским заводом зубоорудийных материалов

Методы выявления пути введения протеза:

- ✓ произвольный;
- ✓ метод определения среднего наклона длинных осей опорных зубов;
- ✓ метод выбора;

Произвольный метод.

Модель, отлитую из высокопрочного гипса, устанавливают на столике параллелометра так, чтобы окклюзионная плоскость зуба была перпендикулярна стержню грифеля. Затем к каждому опорному зубу подводят грифель параллелометра и чертят межевые линии. Межевая линия при данном методе параллелометрии может не совпадать с анатомическим экватором зуба, так как её положение будет зависеть от естественного наклона зуба.

Поэтому на отдельных зубах условия для расположения кламмеров будут неблагоприятными. Данный метод показан только для параллельности вертикальных осей зубов, незначительном наклоне их и при минимальном числе кламмеров.

Метод выявления среднего наклона длинных осей опорных зубов.

Грани цоколя модели обрезают так, чтобы они были параллельны между собой. Модель укрепляют на столике параллелометра, после чего находят вертикальную ось одного из опорных зубов. Столик с моделью устанавливают так, чтобы анализирующий стержень параллелометра совпадал с длинной осью зуба. Направление последней чертят на боковой поверхности цоколя модели. Далее определяют вертикальную ось второго опорного зуба, расположенного на той же стороне зубного ряда, и переносят её на боковую поверхность модели. Затем полученные линии соединяют параллельными горизонтальными линиями и делят последние пополам – получают среднюю ориентировочную ось опорных зубов. Таким же образом определяют средние оси зубов на другой стороне модели.

Полученные «средние» переносятся при помощи анализирующего стержня параллелометра на свободную грань цоколя модели и между ними определяют «среднюю» всех опорных зубов. По найденной средней опорных зубов окончательно устанавливают столик с моделью в параллелометре. Аналитический стержень меняют на графитный и очерчивают межзубную линию на каждом опорном зубе, при этом конец графитного стержня должен располагаться на уровне шейки зуба. Недостаток метода заключается в том, что он не учитывает эстетических требований и кламмеры, расположенные на передних зубах, могут исказить внешний вид больного.

Метод выбора.

Модель укрепляют на столике параллелометра. Затем столик устанавливают так, чтобы окклюзионная поверхность зубов модели была перпендикулярна анализирующему стержню (нулевой наклон). Последний подводят к каждому опорному зубу по очереди и изучают наличие и величину опорной и удерживающих зон. Может оказаться, что на одном или нескольких зубах определяются хорошие условия для расположения элементов кламмера, а на других – неудовлетворительные. Тогда модель должна быть рассмотрена под другим углом наклона. Из нескольких вероятных наклонов модели выбирают такой, который обеспечивает лучшую удерживающую зону на всех опорных зубах.

Существует четыре основных вида наклона модели:

- ✓ передний
- ✓ задний (задний край модели расположен выше переднего)
- ✓ правый боковой (левая половина модели расположена выше правой)
- ✓ левый боковой.

Выбрав наиболее рациональный наклон модели, анализирующий стержень заменяют грифелем и на опорных зубах очерчивают межзубную линию. Данный метод позволяет учитывать при конструировании дугового протеза требования эстетики и одновременно помогает выбрать рациональный в данных условиях путь введения его.

Список литературы

1. Лекционный материал.
2. Курляндский В.Ю. Ортопедическая стоматология. 1977.
3. Гаврилов Е.И., Щербаков А.С. Ортопедическая стоматология. 1985.
4. Копейкин В.Н., Жемнер Л.М. Зубопротезная техника. М., 1985.
5. Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология. М. 2003.