

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

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

Кафедра-клиника ортопедической стоматологии

Реферат: Тема: «Причины поломок съемных протезов и методы их устранения»

Выполнил клинический ординатор 2 года:

Проворных Александр Олегович

Специальность: Стоматология ортопедическая

Руководитель ординатуры к.м.н., доцент :

Кунгуров Сергей Викторович

Красноярск, 2018 год

Причины поломок протезов:

1. Недостатки физико-химических и механических свойств базисных материалов.
2. Ошибки, недостатки и погрешности, допускаемые зубными техниками на различных этапах изготовления протезов.
3. Ошибки, допущенные врачом в работе.
4. Небрежное отношение к протезу самого больного: плохой уход, неправильное хранение, откусывание твердой пищи и т.п.

Кроме того, образование трещин и переломов протезов может быть в результате остаточного напряжения в базисе протезов, которое проявляется под влиянием спирта и других органических растворителей. Поэтому 80% сломанных протезов составляют протезы, которыми пользовались лица, употребляющие алкоголь.

5. Возрастная атрофия альвеолярных отростков и челюстей, в результате которой протез неравномерно прилегает к протезному ложу, начинает балансировать, плохо фиксироваться и ломаться.

Принцип технологии починки протезов как при наличии трещин базиса, так и при его переломе одинаков.

Перебазировка съемных пластиночных протезов.

В случае несоответствия протезного ложа протезному базису вследствие атрофии костной основы, некачественного оттиска или ошибок технического характера (укорочение техником краев базиса, порча модели в процессе работы и т.д.) исправить протез можно при помощи перебазировки. Метод заключается в том, что сначала на протезах проверяют центральную окклюзию, уточняют длину и объемность краев протезов. Если в каких-либо участках края длиннее, их укорачивают, если они короткие, то наращивают самотвердеющей пластмассой. Затем поверхность протеза, прилежащую к слизистой оболочке протезного ложа, делают шероховатой. Слепок получают при помощи корригирующей массы силиконового слепочного материала. В лаборатории техник гипсует протез со слепком прямым методом (оттиск сверху) в кювету, а после удаления слепочного материала наносит последний на пластмассу и полимеризует ее. Протезы, исправленные лабораторным способом, хорошо фиксируются и равномерно распределяют давление на подлежащие ткани. Это объясняется тем, что слепки получают под силой жевательного давления самого больного. В связи с тем, что больные к форме протезов уже привыкли, после перебазировки отмечается хорошая адаптация.

Техника починки съемных пластиночных протезов из пластмассы:

Починку протеза производят, убедившись в том, что части протеза точно складываются по линии перелома. Отломки протеза промывают в теплой воде, высушивают и без малейшего отклонения от плоскости соприкосновения складывают в левой руке. Крепко удерживая составленные отломки при помощи разогретого зуботехнического шпателя в правой руке, склеивают их с наружной

поверхности воском. Замешивают гипс и накладывают на жидкий гипс склеенный протез внутренней поверхностью, получая таким образом фиксирующую модель. После затвердевания гипса отломки снимают с модели, стачивают с каждой части в области линии перелома до 3 мм пластмассы, делая врезы до 8-10 мм в виде трапеции для лучшего сцепления, края закругляют, фрезами снимают полированную поверхность на границе перелома и укрепляют отломки на фиксирующую модель. После этого заливают образовавшуюся щель расплавленным воском и сглаживают его на уровне с протезом. Прямым способом гипсуют модель с протезом в основание кюветы, оставляя свободной от гипса только залитую воском часть, покрывают основание кюветы ее верхней частью, заливают гипсом и дальше, как обычно, производят замену воска пластмассой. В процессе полимеризации происходит монолитное (химическое) соединение отломков. Протез вынимают из кюветы, обрабатывают, шлифуют и полируют.

Починку протеза можно производить и самотвердеющей пластмассой протакрил или редонт. Для этого на линии излома наносят несколько капель дихлорэтанового клея, который входит в комплект самотвердеющей пластмассы, складывают протез по линии излома и удерживают 3-4 мин в правильном положении. По склеенному протезу отливают из гипса модель и контрмодель, снимают отломки протеза с модели, спиливают по 2-4 мм пластмассы по краям излома и закругляют их. Изоляционным лаком «Изокол» смазывают модель и контрмодель и укладывают между ними части протеза. Готовят тесто самотвердеющей пластмассы: насыпают порошок в жидкость до полного насыщения, закрывают сосуд стеклом до набухания массы, периодически перемешивая пакуют. На модель устанавливают контрмодель, прижимают, связывают и полимеризуют в полимеризаторе в воде комнатной температуры под давлением 2,5-3,0 атм в течение 10-15 мин. Вынимают протез, обрабатывают его, шлифуют и полируют.

Список литературы

1. Курляндский В.Ю. Ортопедическая стоматология. 1977.
2. Гаврилов Е.И., Щербаков А.С. Ортопедическая стоматология. 1985.
3. Копейкин В.Н., Жемнер Л.М. Зубопротезная техника. М., 1985.