

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ВОЛГОГРАДСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

КАФЕДРА ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

Учебно-методические рекомендации

для студентов стоматологического факультета

Волгоград, 2001

Рекомендовано к печати Центральной
Методической комиссией Волгоградской
медицинской академии.

Учебно-методические рекомендации составлены
асс., к.м.н. Цукановой Ф.Н., асс., к.м.н. Линченко
И.В., асс., к.м.н. Стекольниковой Н.В. Под общей
редакцией заведующего кафедрой
ортопедической стоматологии, доктора
медицинских наук, профессора Кибкало А.П.

Рецензент: доцент кафедры стоматологии ФУВ
ВМА Вейсгейм Л.Д.

Непосредственным протезированием называется такое, когда зубной протез вводится на челюсть после хирургического вмешательства прямо на раневую поверхность, не позднее 24 часов. Такие протезы получили название *иммедиат-протезов*.

Наряду с непосредственным протезированием ортопедические конструкции можно изготовить после оперативного вмешательства до заживления лунки зуба - *раннее протезирование* (через 5-7 дней после удаления зубов).

Протезирование называется *отсроченным*, если оно начинается после эпителизации раневой поверхности /через 15 дней или более в зависимости от сроков заживания/.

При *отдаленном протезировании* ортопедическое лечение проводят, после регенерации костной ткани в области удаленных зубов /спустя 2-3 месяца и более в зависимости от причины удаления зубов, т.е. сроков регенерации, а по данным зарубежных авторов – через 6-12 месяцев/.

предупреждения рубцевых изменений в области протезного ложа.

3. При удалении фронтальных зубов у представителей определенных профессий /актеры, лекторы, дикторы и т.п./.
4. При одномоментном удалении большого числа зубов, когда есть опасность перегрузки зубов-антагонистов.
5. При удалении последних пар зубов-антагонистов, фиксирующих высоту прикуса.

Существует несколько методов изготовления непосредственных протезов.

По методике /Бынина Б.М., Соснина Т.П. (1953), Котляр А.А. (1958), Гаврилова Е.И. (1960)/ до удаления зубов снимают оттиски, отливают модели, загипсовывают их в артикулятор /окклюдатор/. При наличии дефектов зубных рядов II-III классов по Кеннеди предварительно определяют центральную

ЛИТЕРАТУРА:

1. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. Ортопедическая стоматология. Смоленск, 2000. Стр. 371.
2. Евдокимов А.М., Хорошилкина Ф.Я., Ильина-Маркосян Л.В. Руководство по ортопедической стоматологии. М. “Медицина”, 1974.
3. Копейкин В.Н. Руководство по ортопедической стоматологии. М. “Медицина”, 1993. Стр. 271.
4. Копейкин В.Н., Пономарева В.А., Миликевич В.Ю. Ортопедическая стоматология. “Медицина”, 1998. Стр. 248. М.
5. Курляндский В.Ю. Ортопедическая стоматология. М.-“Медицина”, 1977. Стр. 442.