



**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

МЕТОДЫ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПОДВИЖНЫХ ЗУБОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

**Лектор: доцент кафедры терапевтической
стоматологии, к.м.н.**

Патрушева Марина Сергеевна

Волгоград

Шинирование зубов-

это метод лечения, который позволяет устранить подвижность зубов, возникающую в результате болезней пародонта, острых травм или травматической перегрузки. Манипуляция подразумевает объединение подвижных зубов в единую систему для продления их срока службы.

Главное преимущество методики шинирования заключается в значительном увеличении срока функционирования зубов при заболеваниях пародонта. Она позволяет стабилизировать зубы за 1 посещение. Уменьшая подвижность, шина способствует заживлению тканей пародонта, замедляет атрофию кости и перераспределяет жевательную нагрузку на здоровые зубы. Причем чем больше здоровых зубов включить, тем эффект шинирования зубов лучше.

К недостаткам шинирования можно отнести то, что оно применимо не во всех случаях, требует от врача строгого соблюдения протокола наложения шины, а от пациента тщательной гигиены.

Виды шинирования:

В зависимости от клинической картины и степени подвижности для стабилизации зубов используют следующие методы шинирования:

- ❖ Инвазивные
- ❖ Неинвазивные
- ❖ С элементами микропротезирования

Инвазивное шинирование зубов

Такой вид шинирования требует предварительного препарирования зубов с оральной, вестибулярной или жевательной поверхности с предварительным депульпированием зубов или из него. Показанием к процедуре считается подвижность зубов 2 и 3 степени. В сформированные бороздки в эмали укладывают шину и закрывают ее композитным материалом. Глубина бороздок составляет 1,5–2 мм. Для инвазивного шинирования применяют полимерные, стекловолоконные ленты, стальные дуги и арамидные нити. Созданная конструкция должна быть эстетичной, не мешать прикусу.



Неинвазивное шинирование зубов

Метод подразумевает шинирование без предварительного препарирования зубов. Его проводят, когда необходимо стабилизировать зубы с подвижностью 1 степени, после коррекции прикуса или в процессе пародонтологического лечения на этапе подготовки к пародонтологическим операциям и после них до достижения стабилизации зубов. Полимерные, стекловолоконные ленты, тонкие металлические сетки из нержавеющей стали или стальные дуги фиксируют к зубам на жидкотекучий композит. Предварительно на эмаль наносят ортофосфорную кислоту для получения шероховатой поверхности.



Шинирование с элементами микропротезирования

Методику используют, если в результате пародонтита или травмы происходит потеря 1 или 2 передних зубов. В таких случаях с помощью шинирования можно не только стабилизировать зубной ряд, но и устранить эстетический дефект улыбки и нарушенную дикцию, связанную с потерей зубов. Шинирование с элементами микропротезирования проводят на полимерной, стекловолоконной нити или стальной дуге, с помощью неинвазивной или инвазивной техники.

Для восстановления дефекта применяют композитный материал или подбирают искусственный зуб из набора для съемных протезов. Также можно использовать удаленный зуб, после отделения корня, удаления пульпы и формирования пришеечной зоны композитом.



Все шинирующие конструкции, в зависимости от срока, на который их устанавливают, делятся на 3 группы:

- ❖ **Временные** — срок использования от 1 дня до 1 месяца. Сюда относят шины для мобилизации зубов после травмы, для лечения пародонтита. После удаления зубных камней и кюретажа зубодесневых карманов подвижность зубов может увеличиться. Шинирующая конструкция предотвратит это явление, что положительно скажется на результате лечения и психоэмоциональном состоянии пациента.
- ❖ **Полупостоянные** — устанавливают на срок от 1 месяца до 1 года. Например, временные шины для длительного пародонтологического лечения.
- ❖ **Постоянные** — фиксируют на срок от 1 года до нескольких лет. В эту группу входят съемные и несъемные ортопедические конструкции. Такие как: бюгельные протезы, с шинирующими элементами или спаянные между собой коронки, которые объединяют все зубы на челюсти.

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ШИНАМ:

1. Создание жесткой фиксации подвижных зубов с помощью различных временных или постоянных конструкций, шин и ортопедических аппаратов;
2. За счет объединения группы зубов или всего зубного ряда в один блок достичь восстановления контактных точек, при этом повышается сопротивляемость пародонта отдельных зубов к жевательному давлению;
3. Создание блока шинируемых зубов, в результате чего осуществляется торможение миграции зубов в трех направлениях; для передних в сагиттальном, вертикальном и трансверзальном, для боковых — в сагиттальном, вертикальном и горизонтальном;

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ШИНАМ:

4. Применение шинирующих аппаратов уменьшает локальную травму отдельных зубов

за счет перераспределения жевательной нагрузки на большую группу зубов;

5. Не создавать ретенционные пункты для задержки пищевых остатков и не оказывать раздражающего действия на ткани пародонта;

6. Не мешать проведению терапевтической и хирургической терапии ослабленных тканей пародонта подвижных зубов.

Материалы для изготовления шинирующих конструкций:

Лигатурное и проволочное шинирование (лигатурная проволока, ортодонтическая проволока, скрученная титановая нить) .



Материалы для изготовления шинирующих конструкций:

На основе неорганической матрицы (стекловолокно, микроволоконный кварц): GlasSpan, FiberSplint, Армосплинт.

НЕПРЕИМПРЕГНИРОВАННЫЕ



Материалы для изготовления шинирующих конструкций:

На основе неорганической матрицы (стекловолокно, микроволоконный кварц): *Dentapreg*, *Everstick*, *Interlig*.

ПРЕИМПРЕГНИРОВАННЫЕ



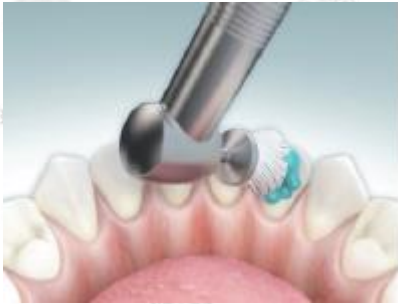
Материалы для изготовления шинирующих конструкций:

На основе органической матрицы из полиэтилена Ribbond, Constuct и Connect.



Этапы шинирования:

1.



Очистка поверхности шинируемых зубов

2.



Измерение длины будущей шины при помощи отрезка флосса, резинового корда, пластинки воска и т.д.)

3.



Изоляция межзубных промежутков и нанесение протравливающего геля на поверхность эмали на 30 секунд.

4.



Нанесите
адгезивную
систему

7.



Адаптируйте
ленту на
поверхности
зубов, избегайте
проталкивания
ленты в
межзубные
помежутки.

5.



Нанесите слой
жидкотекучего
композита

6.



Откройте
блистер с
шинирующей
лентой и
отрежьте
необходимую
длину

8.



Проведите
отсвечивание

11.



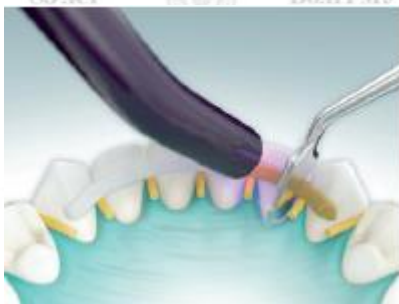
Полировка
конструкции.

9.



Покройте ленту
слоем
жидкотекучего
или
универсального
композиата

10.



Проведите
последовательное
отсвечивание

Этапы шинирования:



Initial situation



Measuring the splint



Teeth isolated with wedges



Rubber dam



Etched teeth surface



Application of bond

Этапы шинирования:



Adapted Dentapreg strip



Strip covered with flow composite



Final splint - lingual view



Final splint - labial view

Способы изоляции десневых сосочков



Резиновые корды



Деревянные и пластиковые клинья



Эластичные клинья



Благодарю за внимание!