

Презентація на тему: “Помилки та ускладнення при протезуванні штучними коронками”

Виконала студентка

1 курсу, групи

Єльзон Кобзон

Вступ

- Помилки та ускладнення зустрічаються на будь-якому клініко-лабораторному етапі виготовлення штампованих, штампованих комбінованих, пластмасових, суцільнолитих та суцільнолитих комбінованих коронок.
- Велика кількість помилок пов'язана зі значними складнощами клініко-лабораторних етапів виготовлення таких коронок.

Види помилок при протезуванні штучними коронками

- Помилки припущені на клінічних етапах виготовлення штучних коронок
- Помилки припущені на лабораторних етапах виготовлення штучних коронок

Помилки припущені на клінічних етапах виготовлення штучних коронок

Неправильно визначено план лікування, неадекватна оцінка стану достатку зубів.

Помилки при протезуванні:

- 2.1) недотримання загальних спільних правил препарування (без охолодження охолодження, без провізорних коронок);
- 2.2) надмірне препарування;
- 2.3) недостатнє препарування;
- 2.4) неправильне визначення положення краю коронки відносно маргінального краю ясен.

Помилки при отриманні здобутті відбитків

Помилки при визначенні центральної оклюзії.

Помилки на етапі перевірки конструкції штучних коронок, припасуванні коронок, формуванні оклюзій них співвідношень щелеп.

Неправильне визначенні кольору облицювання.

Помилки при цементуванні.

Помилки припущені на лабораторних етапах виготовлення штучних коронок:

Штамповані коронки:

- а) при виготовленні і підготовці стовпчиків, моделюванні форми зуба;
- б) при підборі і підгонці гільз;
- в) при штампуванні;
- г) при укороченні, вибілюванні, поліровці.

Пластмасові коронки:

- а) порушення технології роботи з із пластмасою (пропорції, стадії);
- б) порушення режиму полімеризації.

Суцільнолиті коронки:

- а) при виготовленні, обробці розбірних моделей, нанесення компенсаційного лаку;
- б) при моделюванні репродукції каркасів;
- в) при литві литті і обробці каркасів;
- г) при виготовленні облицювального шару.

Помилки за характером наслідків:

- Помилки, що не спричиняють клінічних ускладнень;
- Помилки, що призводять до зворотних клінічних ускладнень;
- Помилки, що обумовлюють незворотні клінічні ускладнення

Найбільш важливий етап



Основоположний
лікарський етап -
складання плану
лікування на
підставі ретельного
всебічного
обстеження хворого
та встановлення
діагнозу

На етапі складання плану лікування можливі:

- Неправильний вибір показників до виготовлення штучної коронки;
- Помилковий вибір конструкції штучної коронки;
- Порушення етапності лікування.

Показання що до відновлення будови зруйнованого зуба штучними коронками

- Беззаперечним показанням до застосування штучних коронок є значне (60% - 80% руйнування коронкової частини зуба, за індексом ІРОПЗ Мелікевича В. Ю.) у наслідку карієсу та його ускладнень, клиноподібні дефекти, у разі яких відновити анатомічну форму зуба пломбуванням або вкладкою не вдається;

- У випадках, коли металеві коронки служать опорою для кламерів;
- Використовуються як опорні коронки у разі лікування мостоподібними протезами;
- За наявності аномалій форми зуба (шилоподібні зуби, мікродентії, зуби, які злилися);
- За наявності патологічної стертості, для запобігання подальшому стиранню емалі та дентину, інколи — одночасно і для підвищення міжальвеолярної висоти;

- Для фіксації різноманітних ортодонтичних та щелепно-лицевих апаратів;
- Для шинування у разі комплексного лікування захворювань тканин пародонта;
- За необхідності значної препаровки коронки зуба, який висунувся або нахилився у бік дефекту зубного ряду;
- Для утримання лікарських засобів;
- Естетичні показання (фарфорові, пластмасові, суцільнолітні комбіновані коронки: металопластмасові та металокерамічні коронки).

Найвідповідальнішим етапом під час виготовлення естетичних конструкцій є - препарування твердих тканин зубів

- Препарування значної кількості твердих тканин зубів зі збереженою пульпою вимагає високоефективного знеболення у поєднанні з психологічною підготовкою хворих.

Препарування необхідно проводити в щадному режимі, дотримуючись певних правил:

- Інструменти для препарування повинні бути добре відцентровані;
- Препарування твердих тканин зуба необхідно проводити з перервами;

Препарування необхідно проводити в щадному режимі, дотримуючись певних правил:

- Давати хворому можливість часто полоскати ротову порожнину розчином перманганату калію для охолодження та видалення малесеньких часточок, якщо машина не оснащена пристроєм для постійного зрошення водою;
- Треба, якщо це можливо, економно запрепарувувати тверді тканини зуба.

Методи послідовності препарування зубів

Перша - Класична

- Починають з гострої одномоментної нефізіологічної сепарації контактних міжзубних поверхонь, а вже потім препарують жувальні, щічні та язикові поверхні.

Друга (Staegeman, 1967)

- Починають з жувальної поверхні (різальний край); щічної та язикової поверхні; сепарацію та обробку контактних поверхонь; загладжування країв.

- Перевага другої послідовності в тому, що після зняття частини жувальної поверхні полегшується сепарація зубів у ділянці міжзубних проміжків і зменшується небезпека заклинювання сепараційного диска, що часто призводить до поранень язика та щік.

Отже

- Дуже важливо знати і правильно вибрати найзручніший підхід для проведення конкретної операції та абразивний інструмент , та дотримуватися вимог та правил - для того щоб не виник травматичний пульпіт

Фіксація провізорних коронок на вітальні зуби має проводитися із використанням :

- Безевгінольних кальцієвих цементів

Фіксація провізорних коронок на депульповані зуби має проводитися із використанням :

- Більшого спектру тимчасових цементів, включаючи і евгенолвмістні цементи.

Поява вторинного карієсу

- Вторинний карієс виникає за умови неповного видалення твердих тканин, що розпалися

Причини появи вторинного карієсу

- Використання цементу крутої консистенції або цементу середньої густини при великому (зайвому) об'ємі
- Неякісні, широкі коронки
- Помилки при знятті відбитків (відтяжки)
- При отриманні моделей
- При виготовленні литих коронок - неякісне отримання полімерного ковпачка
- Неякісне лиття

Причини та наслідки ускладнень розмірів зубів та форми їх кукси

- При надмірному скороченні кукси зуба як ускладнення часто можуть спостерігатися розцементування коронок.
- При недостатньому укороченні кукси зуба виникає недостатність оклюзійного простору.

Форма куски та конусність зуба

- Куска зуба у випадку штампованої коронки – циліндричну, у випадку пластмасової, суцільнолітої, суцільно літої комбінованої – конусоподібну. Самою широкою кукаса має бути у пришийковій ділянці.
- Оптимальною є конусність препарованого зуба, дорівнює 5 градусів.

Зняття відбитків:

- Необхідно проводити на наступний день після препарування.

Недотримання цього правила призводить до спотворення рельєфу пришийкової ділянки ясен.

Виготовлення коронки для зняття відбитку

- При виготовленні штампованої, штампованої комбінованої коронки для зняття відбитку застосовуються гіпс, що змішується на 3% сольовому розчині, або альгінатні маси
- Для виготовлення суцільнолитих, суцільнолитих комбінованих коронок – силіконові маси,
- Для виготовлення пластмасових коронок – альгінатні або силіконові маси.

Помилки, припущені на етапі виготовлення гіпсових моделей:

- Заповнення зліпка дуже рідким супергіпсом, у випадках виготовлення суцільнолитих та суцільнолитих комбінованих коронок, призводить до збільшення його усадки, а отже, до виготовлення вузьких коронок.
- Дуже густий супергіпс заповнює відбиток зліпок із утворюванням порожнеч, раковин, пір.

Помилки, припущені на етапі виготовлення гіпсових моделей:

- Не можна застосовувати у якості модельного матеріалу амальгаму при двошарових еластичних зліпках, оскільки при її ущільненні неминучі деформація і спотворення розмірів і рельєфу.
- Неприпустимо виготовлення моделей із легкоплавкого металу із-за великої усадки, розплавлення термопластического шару двошарового зліпка

Помилки, припущені при моделюванні і відливанні каркасів

- Широкі коронки —наслідок надмірного нанесення шарів компенсаційного лаку
- Вузькі коронки мають місце при використанні дуже тонкого шару компенсаційного лаку або моделюванню без лаку або інших засобів, компенсуючих усадку металевого сплаву.

Помилки, припущені при моделюванні і відливанні каркасів

- Помилки може припускатися технік на етапах лиття суцільнолитих та суцільнолитих комбінованих коронок
- На результати лиття впливає багато чинників. Особливо впливають речовини, з яких створюються заготовки

Причини виникнення дефектів каркасів

- Недолив — неповне заповнення форми. Проявляється у місцях недоливу заокругленими кутами та гранями з гладенькими поверхнями. Причини виникнення: малий діаметр ливника, мало сплаву; нерівномірне розплавлення сплав) низька температура опоки; засмічення ливникових каналів.
- Холодна спайка. На поверхні видно лінію дотику двох потоків металу з заокругленими краями, блискучою поверхнею. Утворюється з тих самих причин що недолив, , та у зв'язку з великою кількістю ливникових каналів.

Причини виникнення дефектів каркасів

- Порожнини від усадки на різних ділянках деталі. Проявляється заглибленням неправильної форми з шорсткою поверхнею. Їх утворення пов'язане з недостатньою кількістю ливникових каналів під час відливання деталей різного об'єму.
- *Газові порожнини на деталі.* Ознаками газових порожнин є заглибленні круглої форми з гладенькою поверхнею. Виникають у результаті видалення парів з форми під час лиття через недостатнє висушування та прокалювання опоки.

Причини виникнення дефектів каркасів

- Порожнини від усадки в ділянці ливника.
Ознаками порожнин є пориста нерівна поверхня чи неправильної форми заглиблення з рівними краями. До причин виникнення відносять: відсутність муфти на ливнику, а також розміщення її від деталі більше ніж на 2,5 мм; тоненький ливник; різке охолодженню відливої деталі.

Причини виникнення дефектів каркасів

- Шлакові порожнини. Мають вигляд порожнин неправильної форми із рваними краями. Виникають у результаті перегріву сплаву з утворенням різних окисів чи попадання у форму бури.
- Надлишки. Мають вигляд виступів над деталлю чи шорсткостей. Причинами виникнення є: пори в облицювальному шарі; тріщини в облицювальному шарі, що утворилися унаслідок швидкого зростання температури під час прожарювання опоки.

Побічна дія матеріалів

- Визначається вона в основному непереносимістю і алергічною реакцією деяких хворих на компоненти штучних коронок (металеві сплави, пластмасу, композит).

Запобігти побічній дії матеріалів

- Побічну дію можна звести до мінімуму шляхом індивідуального підбору для кожного хворого підходящого йому сплаву металу із неблагородних, напівкоштовних, напівдорогоцінних, і благородних сплавів,
- Відмова від використання пластмаси
- Застосування більш інертних матеріалів – композитів, кераміки із урахуванням з врахуванням індивідуальної, чутливості і алергічної прихильності пацієнтів.

ВИСНОВКИ

- Необхідно суворо дотримувати правил проведення піскоструменевого оброблення каркасів.
- Не допускається використання піску карбїду кремнію, який різко погіршує поверхню металу, проникаючи у його поверхню.
- Контроль дисперсності піску у піскоструменевому апараті з метою створенню достатньої шорсткості металевї поверхні.

Висновки

- На етапі припасування коронки мають щільно прилягати у пришийковій ділянці, не травмувати маргінальний край ясен.
- Виключати передчасні контакти (інтерференції)
- Створювати множинні оклюзійні контакти штучних зубів із своїми антагоністами утворювати щільні контакти із апроксимальними поверхнями зубів

Висновки

- Горбки штучних зубів мають бути змодельовані із урахуванням віку пацієнта
- Коронки мають відповідати високим естетичним вимогам.
- Технологічна складність виготовлення штучних коронок вимагає як від лікаря, так і від зубного техніка високої майстерності і бездоганної точності на всіх етапах виконання роботи.