

# **«Протезирование с применением металлокерамических конструкций и бюгельных протезов с рельсовыми замковыми креплениями»**

*Подготовила: студентка 403 группы  
института стоматологии Шушакова А. А.*





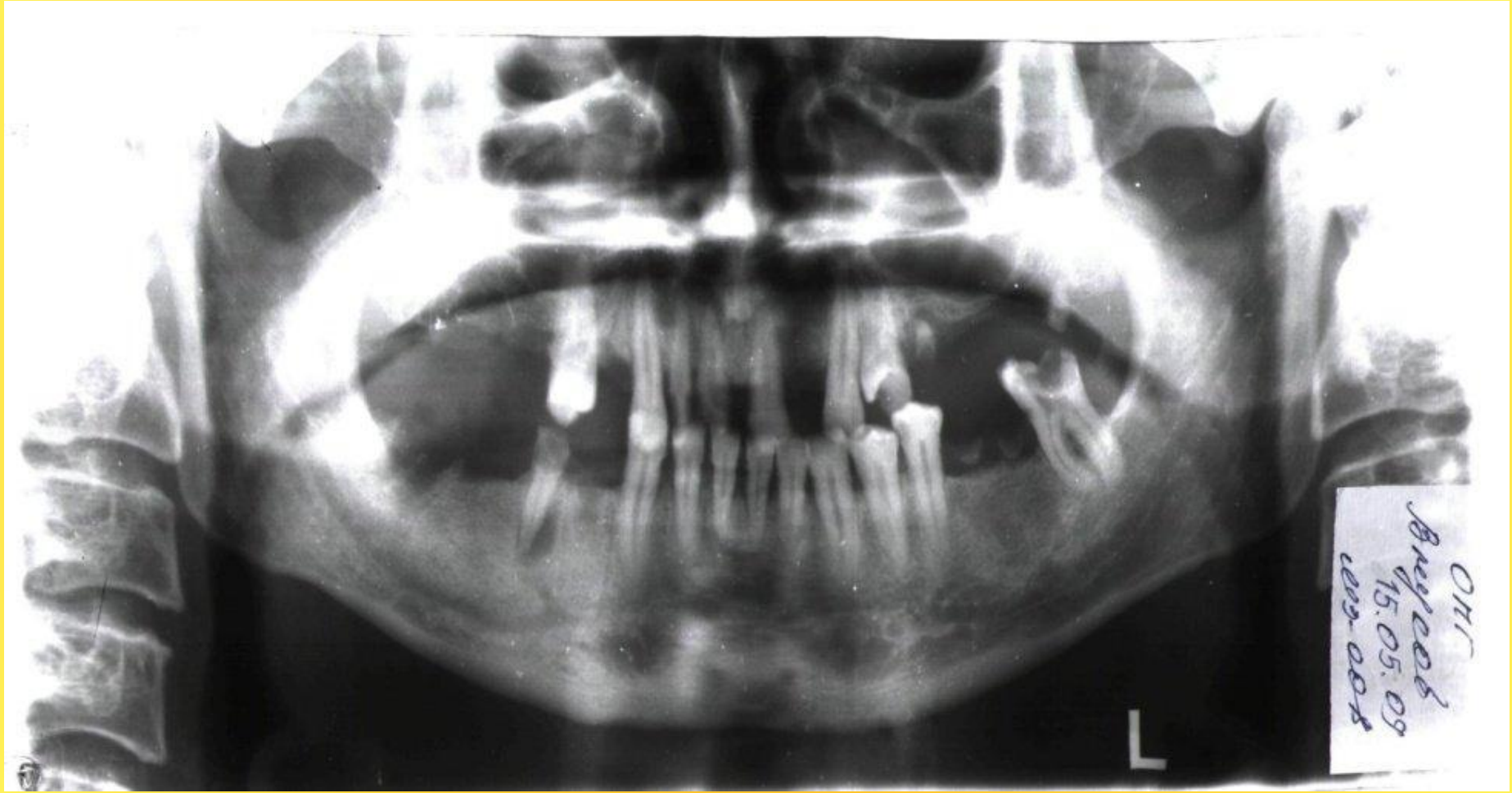


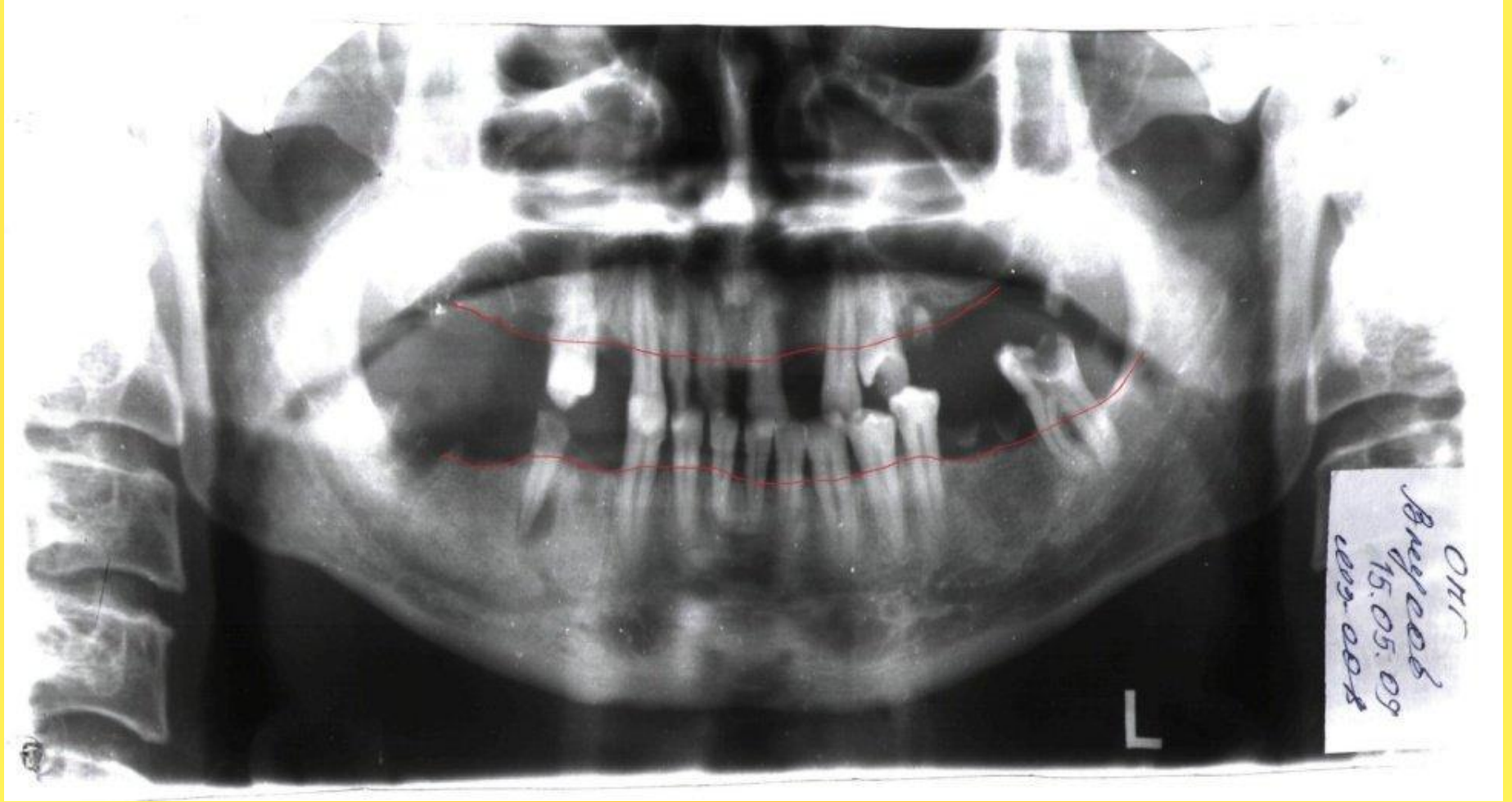
# Зубная формула:

			II		I	I	I		I	I	II				
0	0	R	P	0	P	P	P	P	0	P	P	R	0	0	R
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
R	0	0	Pt	0							C	C	R	P	0
					I	II	II	II	II	I	I	I		II	



**Вид прикуса:** ортогнатический, глубокое резцовое перекрытие

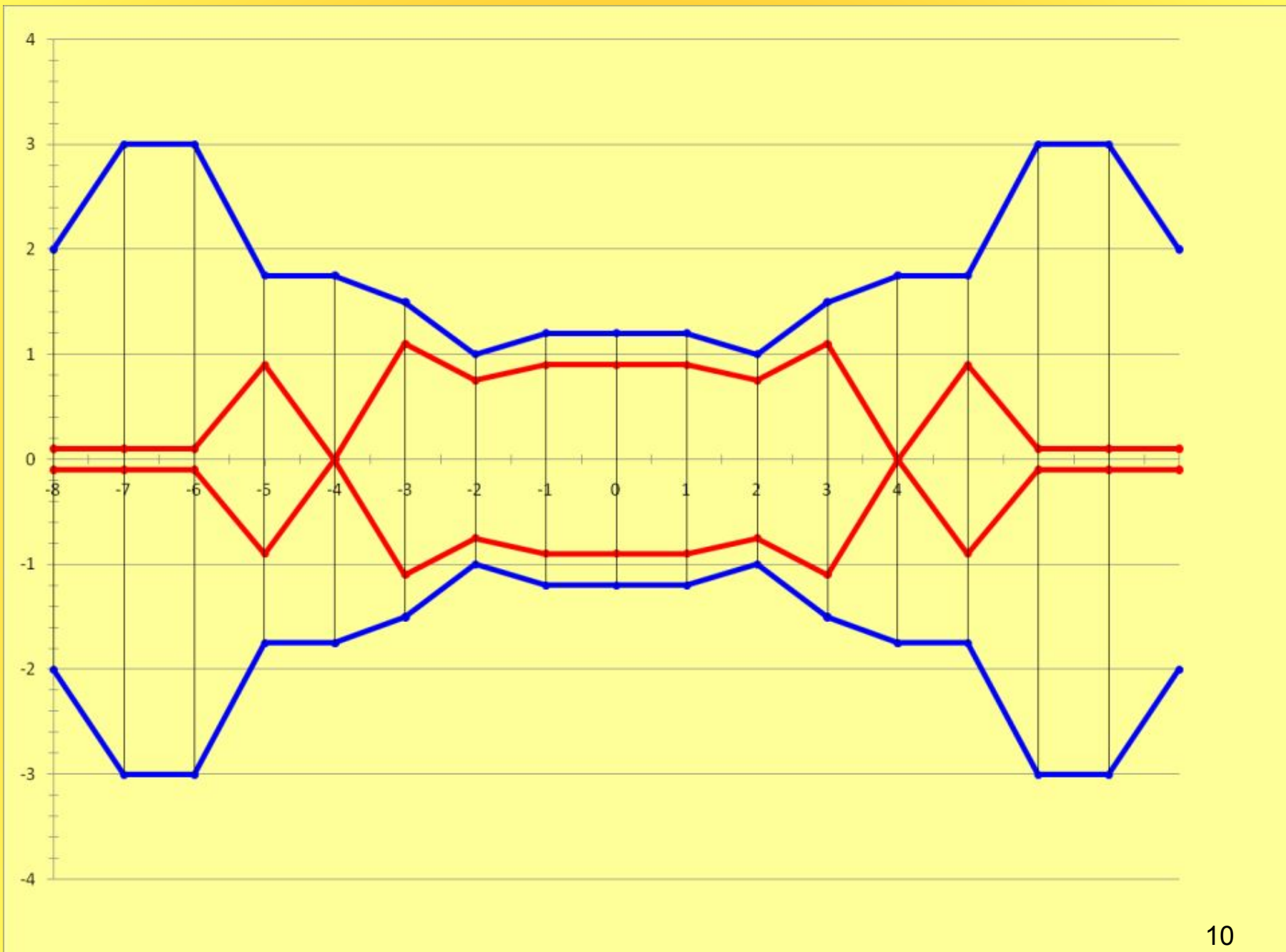






# Одонтопародонтограмма

0	0	0	0,9	0	1,1	0,7	0,9	0,9	0	1,1	0,9	0	0	0	0
0	0	0	$\frac{1}{2}$	0	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	0	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{2}$	0	0	0	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	0	0	$\frac{1}{4}$	0	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	0	$\frac{1}{2}$	0
0	0	0	1,3	0	1,1	0,5	0,5	0,5	0,5	1,1	1,3	1,3	0	1,5	0



## **ДИАГНОЗ:**

**Хронический фиброзный периодонтит 16 (ИРОПЗ = 0,8), 25 (ИРОПЗ = 0,8), 28 (ИРОПЗ = 0,7), 36 (ИРОПЗ = 0,9), 48 (ИРОПЗ = 0,8);**

**Хронический гранулематозный периодонтит 45 (ИРОПЗ=0,7);**

**Хронический фиброзный пульпит 15 (ИРОПЗ = 0,5), 13, 12, 11, 21, 23, 24, 37 (ИРОПЗ = 0,6);**

**Средний кариес 34 (ИРОПЗ = 0,2), 35 (ИРОПЗ = 0,2);**

**Частичная адентия в/ч и н/ч, 6 класс по Гаврилову (комбинированный);**

**Генерализованный пародонтит средней степени тяжести, подвижность зубов II степени, потеря жевательной эффективности по Оксману = 66%.**

## План лечения:

### **1. Подготовка к протезированию:**

- Хирургическое лечение: удалению подлежат – 16, 25, 28, 36, 45, 48
- Терапевтическое лечение: лечение хронического пульпита 15, 13, 12, 11, 21, 23, 24, 37, лечение кариеса 34, 35
- Пародонтологическое лечение: профессиональная чистка, снятие на зубных отложений

## 2. Ортопедическое лечение:

- Изготовление штампованной металлической коронки 37
- Изготовление культевых штифтовых вкладок на корни 11, 12
- Изготовление металлокерамических мостовидных протезов с опорой 15, 13, 12, 11, 21, 23, 24, 43.
- Изготовление бюгельных протезов в/ч и н/ч с замковыми креплениями на 15, 24, 43 и опорно-удерживающими кламмерами на 37 и 35.

### 3. Диспансерное наблюдение:

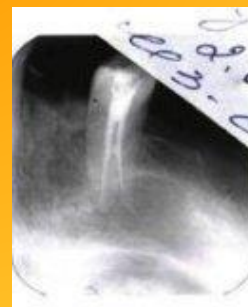
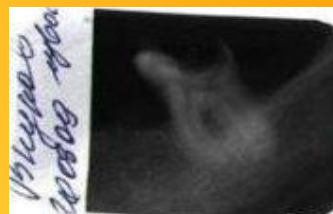
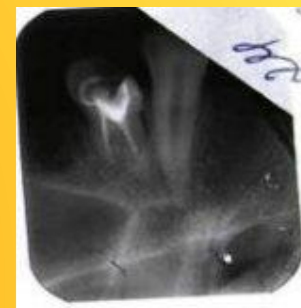
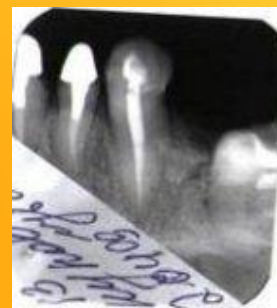
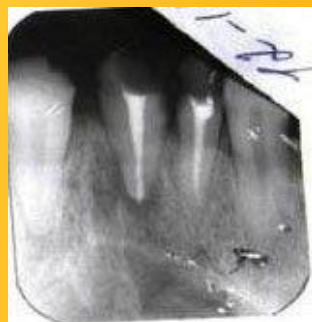
Назначен профилактический осмотр врача-стоматолога 1 раз в 4 месяца с целью снятия на зубных отложений. Повторная ОПГ через 3 месяца. Обучение гигиене полости рта.



# Хирургическое лечение



# Терапевтическое лечение



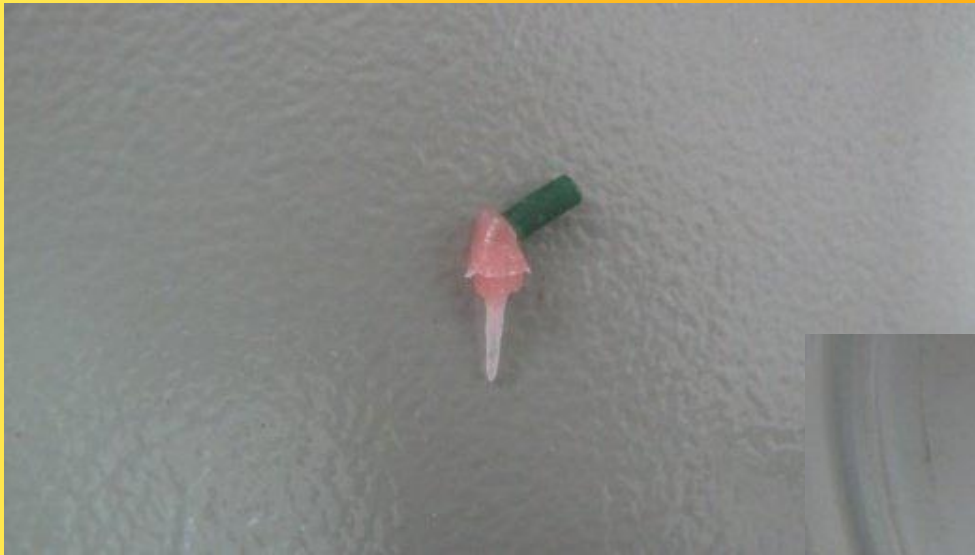


# Изготовление штампованной металлической коронки на 37

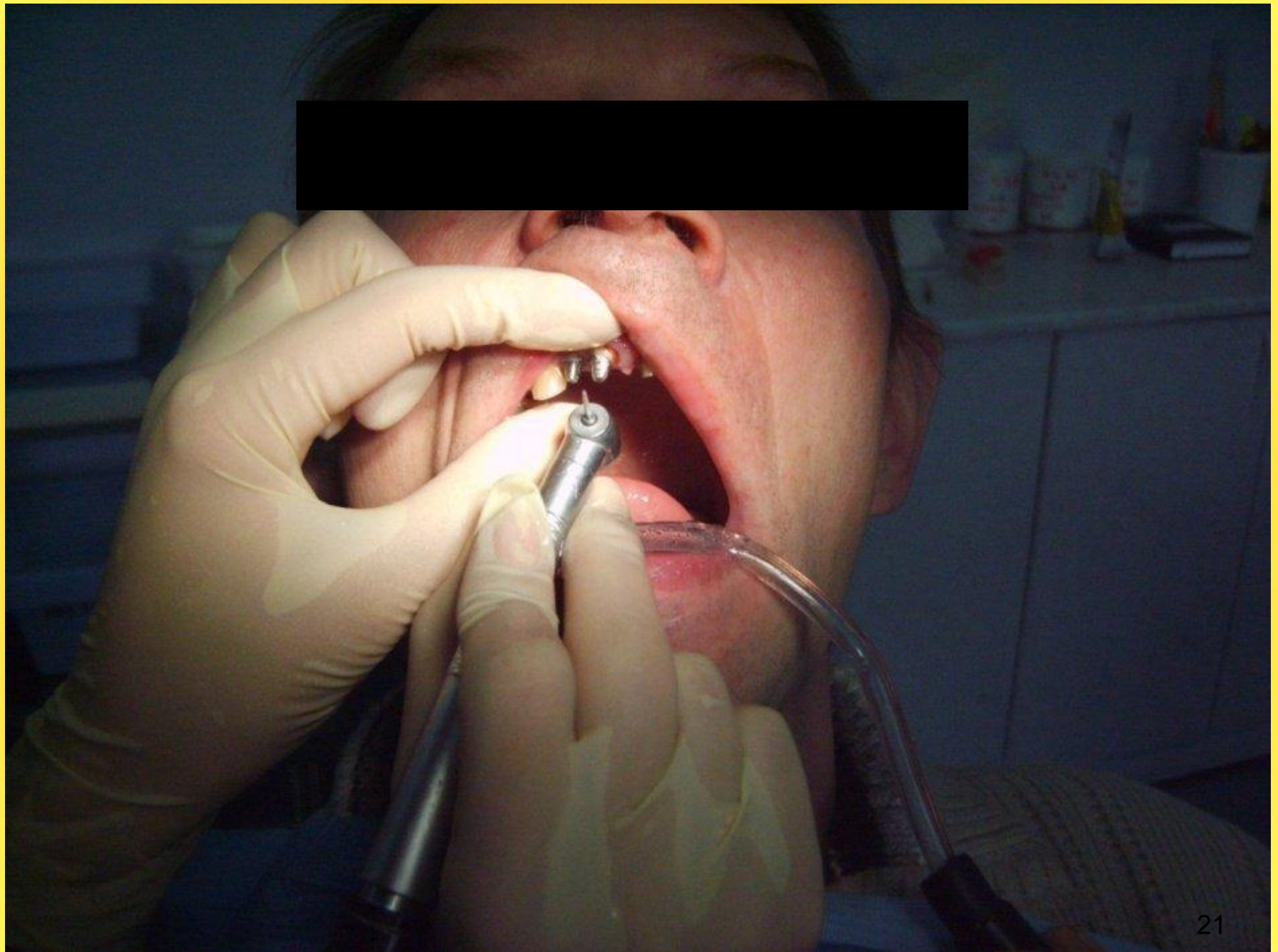




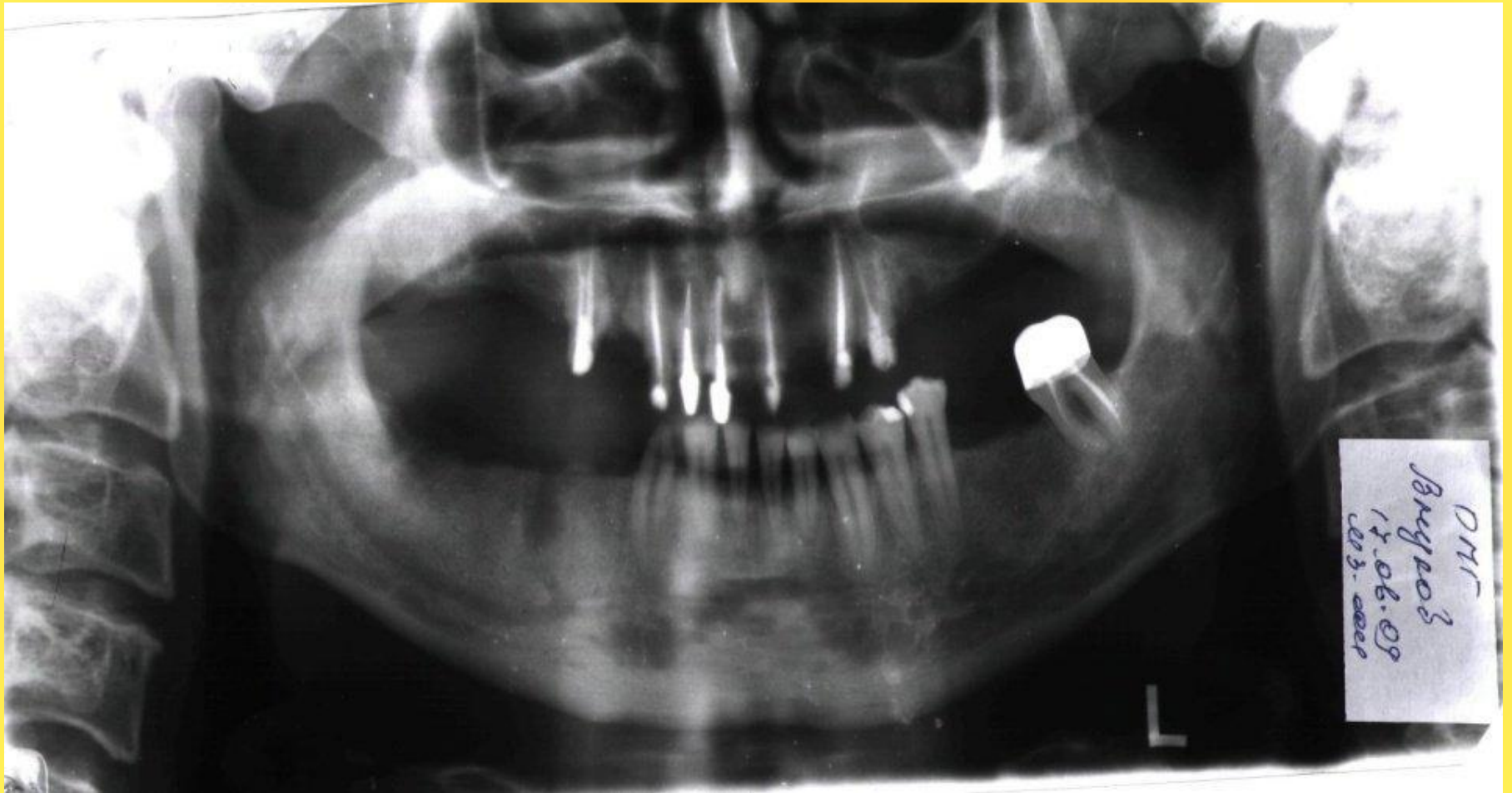
# Изготовление культевой штифтовой вкладки: на корни 11, 12





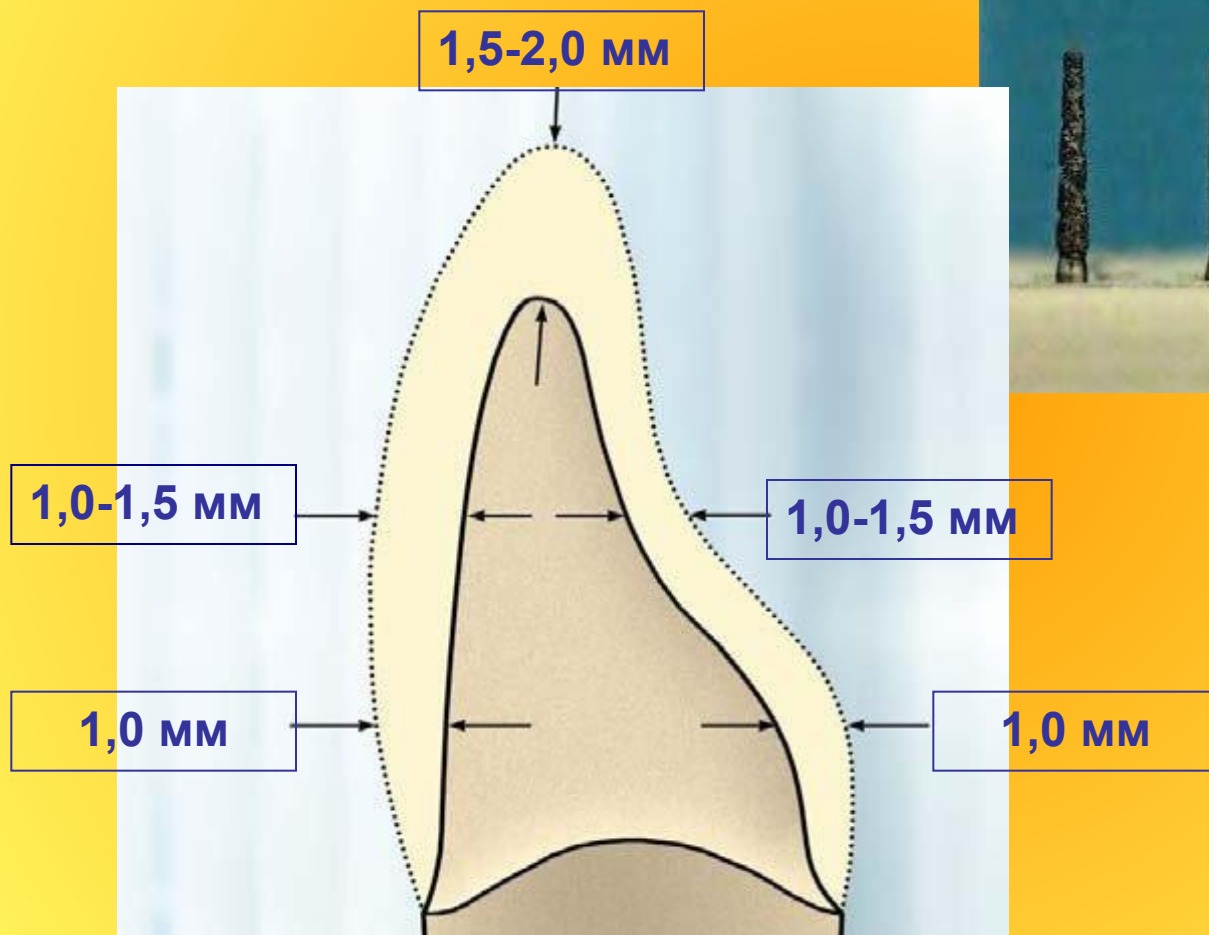






DNT  
Bnyro3  
17.06.09  
003-0001

# Изготовление металлокерамических мостовидных протезов и коронок









# Изготовление временных коронок на 15, 13, 12, 11, 21, 23, 24, 43

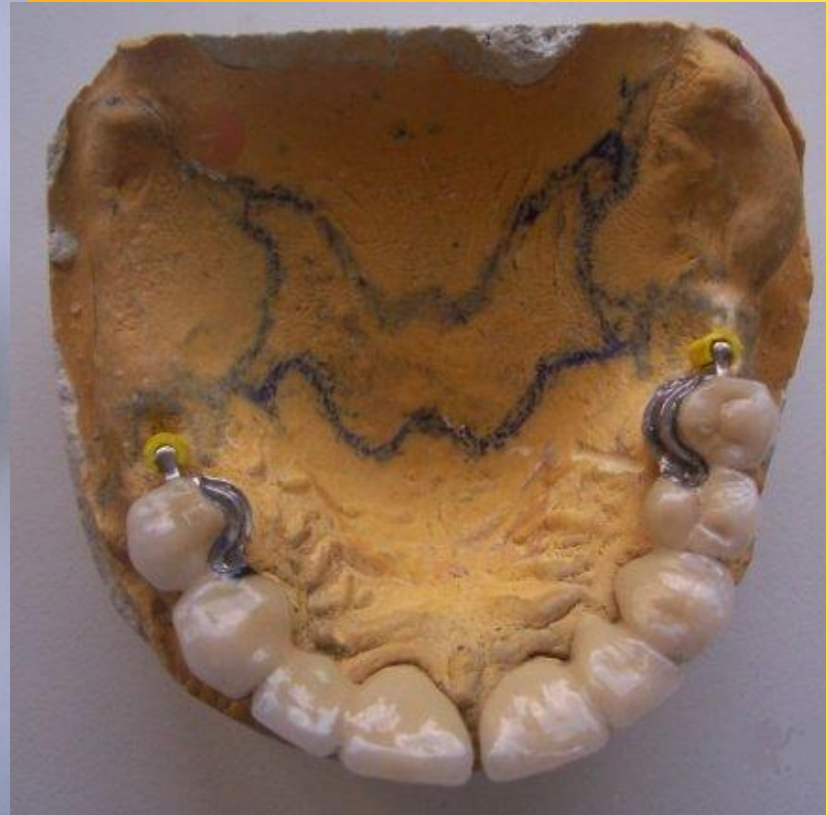
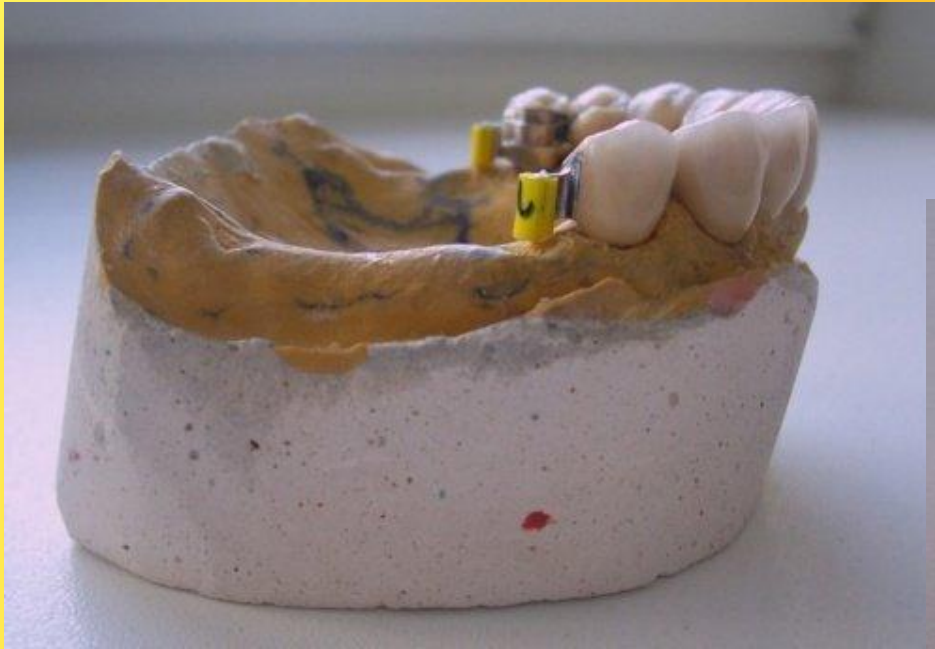




# Проверка и припасовка металлических каркасов



# Металлокерамические коронки на моделях





# Избирательное пришлифовывание









**Изготовление бюгельных протезов в/ч и  
н/ч с замковыми креплениями на 15, 24,  
43 и опорно-удерживающими  
кламмерами на 37 и 35**





























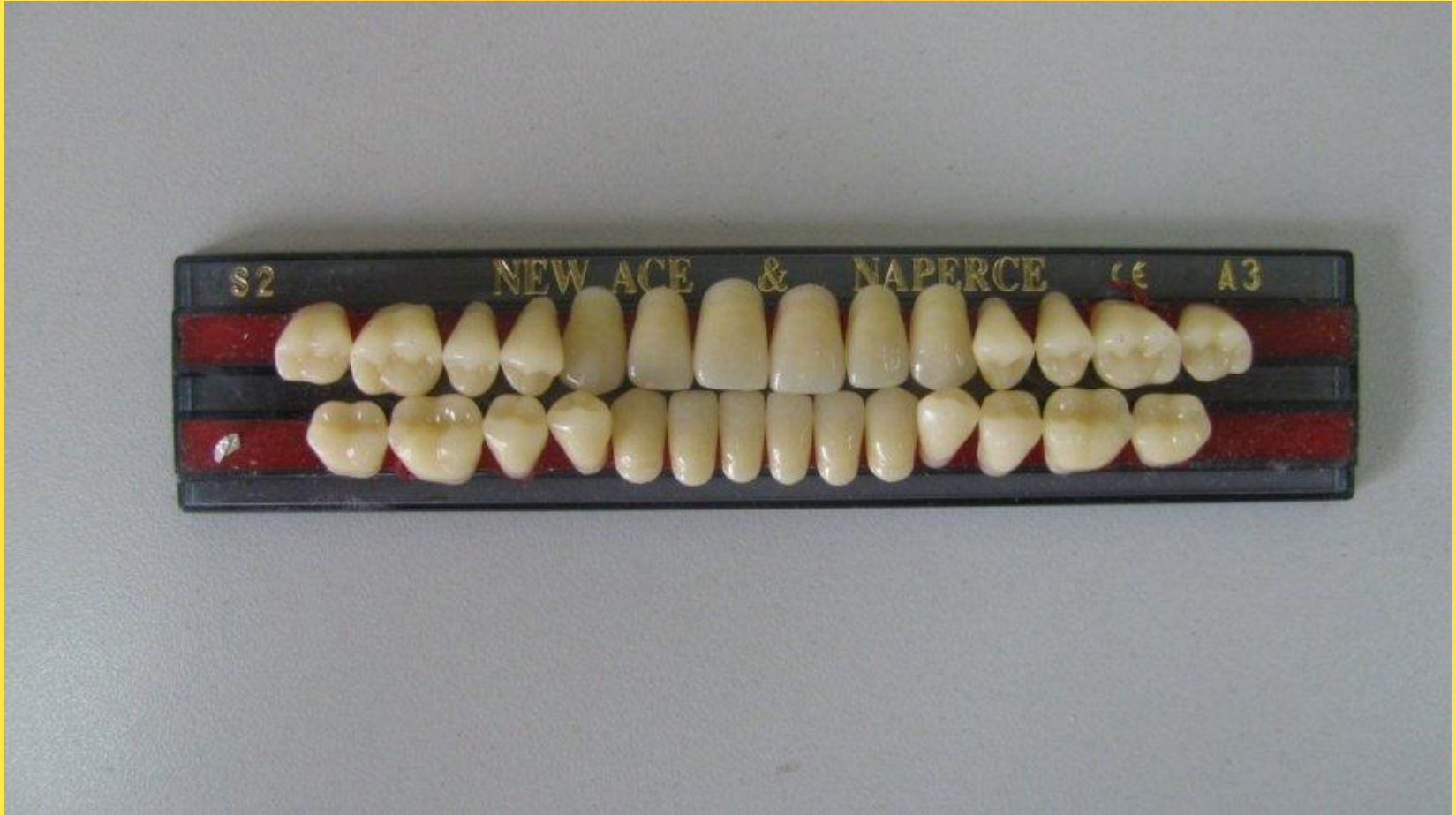






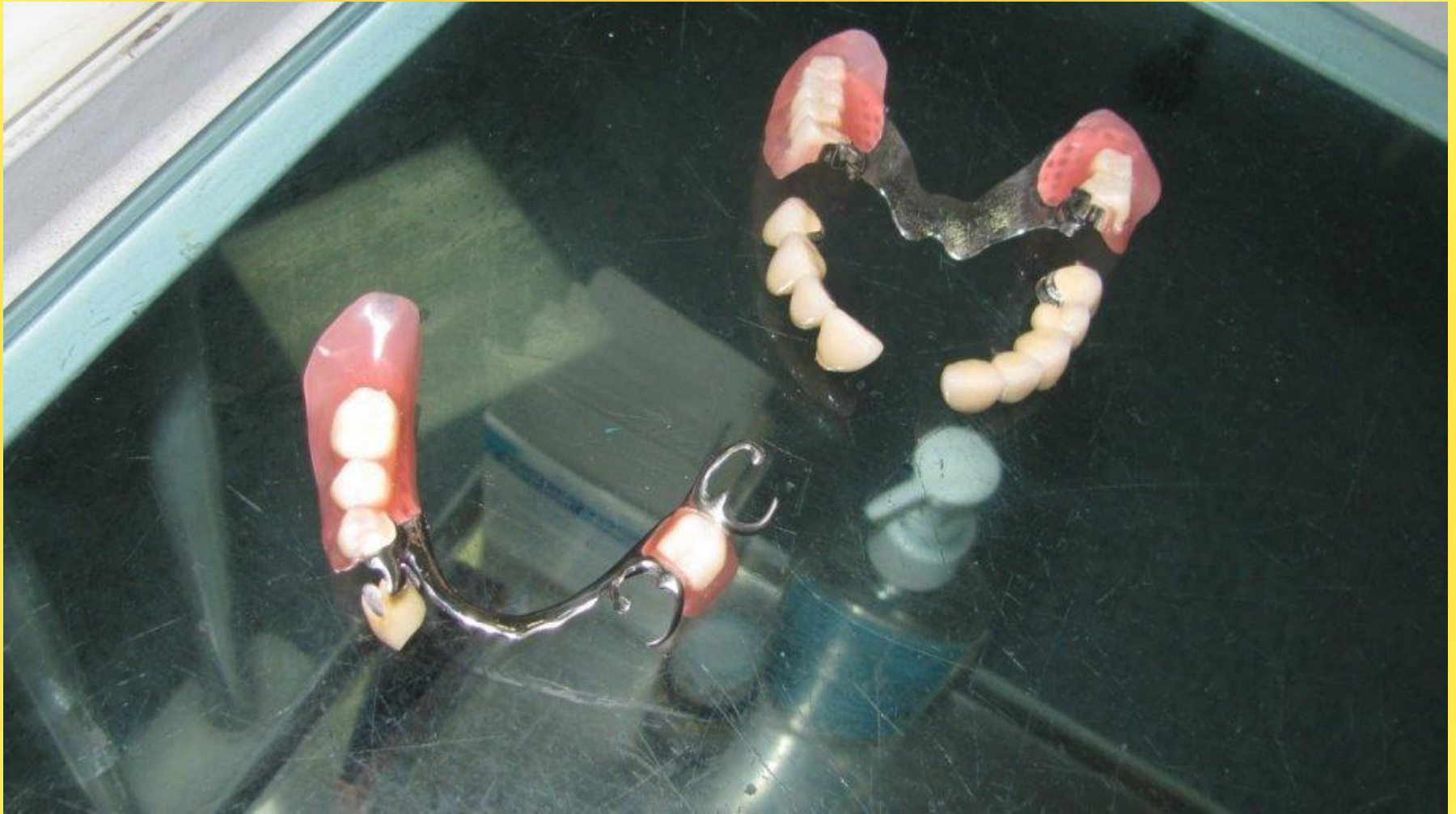






# Формирование воскового базиса и постановка искусственных зубов





# Фиксация металлокерамических коронок













# Эпикриз.

Пациент В. обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на нарушение жевательной функции, эстетики, подвижность зубов.

В ходе ортопедического лечения были изготовлены следующие конструкции: штампованная металлическая коронка на 37 зуб, культевые штифтовые вкладки на корни 11, 12 зубов, металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 15, 13, 12, 11, 21, 23, 24, 43 зубы и бюгельные протезы в/ч и н/ч с замковыми креплениями на 15, 24, 43 и опорно-удерживающими кламмерами на 37 и 35.

Жевательная эффективность восстановлена до 100%, эстетика возвращена.

# Прогноз.

При соблюдении назначений, режима диспансеризации, а также с учетом шинирующих и протезирующих свойств установленных ортопедических конструкций можно ожидать уменьшения выраженности явлений пародонтита, стабилизации процесса, снижения частоты обострений и долгосрочной службы протезов.

**Благодарю за внимание!**