

Сеть стоматологических клиник «БЕЛАЯ ЛАДЬЯ»

Удлинение коронковой части зуба



- ⦿ Автор: Свиридова М.В.
- ⦿ Должность: старшая медсестра
- ⦿ Опыт работы: 5 лет

- ⦿ Работала с докторами:
- ⦿ Чуднов С.А. (20%)
- ⦿ Ходыкин Е.Ю. (5%)
- ⦿ Килина О.Н. (10%)
- ⦿ Жуков А.О. (10%)
- ⦿ Зенин А.В. (21%)
- ⦿ Сафарова О.А. (1%)
- ⦿ Кошкин А.П. (10%)
- ⦿ Бочарова К.А. (8%)
- ⦿ Добудько Л.В. (2 %)
- ⦿ Нерсесян П.М. (9%)
- ⦿ Горбунова С.А. (4%)

октябрь
2012 г



Белая Ладья

Клиническое удлинение:

- Ортодонтическая экструзия – вытягивание зуба из кости челюсти.



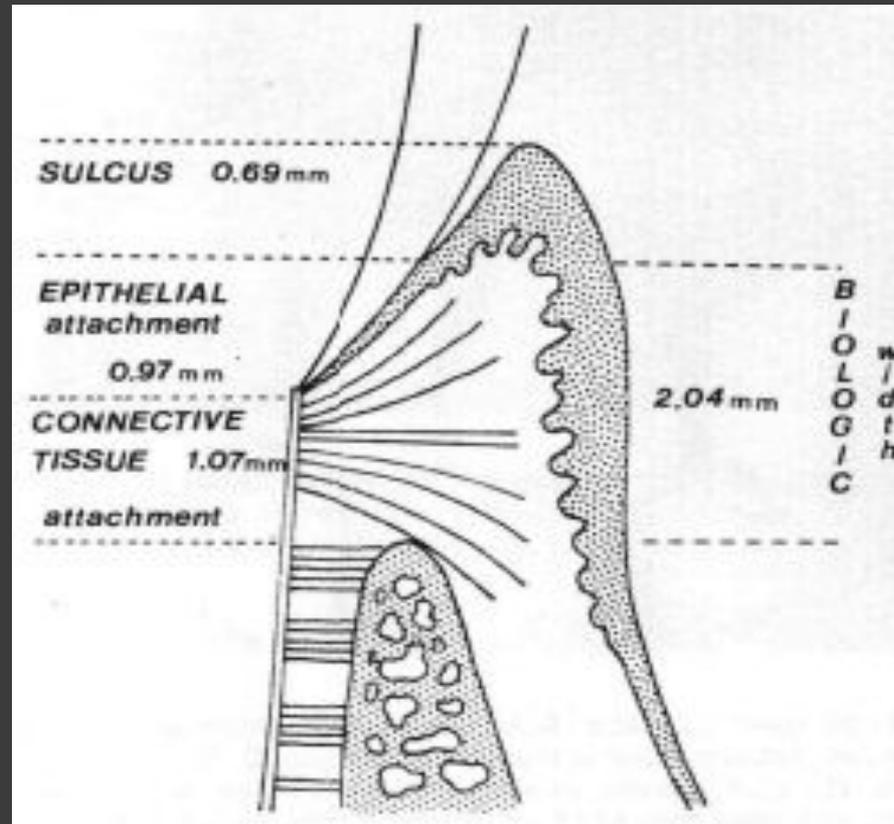
- Хирургическое перемещение биологической ширины – открытие части корня, которая спрятана под слизистой.

Клиническое удлинение:

- Биологической шириной называют ширину денто-десневого соединения (эпителиальное и соединительнотканное прикрепление).
- Gargulio et al. (1961) определил, что в среднем это расстояние составляет 2.04 мм (эпителиальное прикрепление - 0,97 мм; и соединительнотканное прикрепление - 1,07 мм) с глубиной бороздки 0,69 мм. Nevins и Skurow (1984) характеризовали
- биологическую ширину как сумму ширины соединительнотканных волокон, эпителиального соединения и глубины бороздки. Это расстояние превышает 3 мм. Wagenberg et al. (1989) выяснили, что для проведения адекватного протезирования необходимо наличие, по меньшей мере 5 мм или 5.25 мм доступной структуры зуба. Такой постулат был поддержан Bragger et al. (1992), который доказал, что расстояния в 3 мм от альвеолярного гребня до апикальной границы реставрации достаточно для эффективного поддержания пародонта в здоровом состоянии в период до 6 месяцев.



Биологическая ширина считается от дна зубодесневой борозды и до вершины гребня альвеолярной кости



ПЛАН

Подготовка пациента

Снятие временной коронки (если есть)

Постановка анестезии

Отслоение лоскута

Иссечение костной ткани

Формирование лоскута

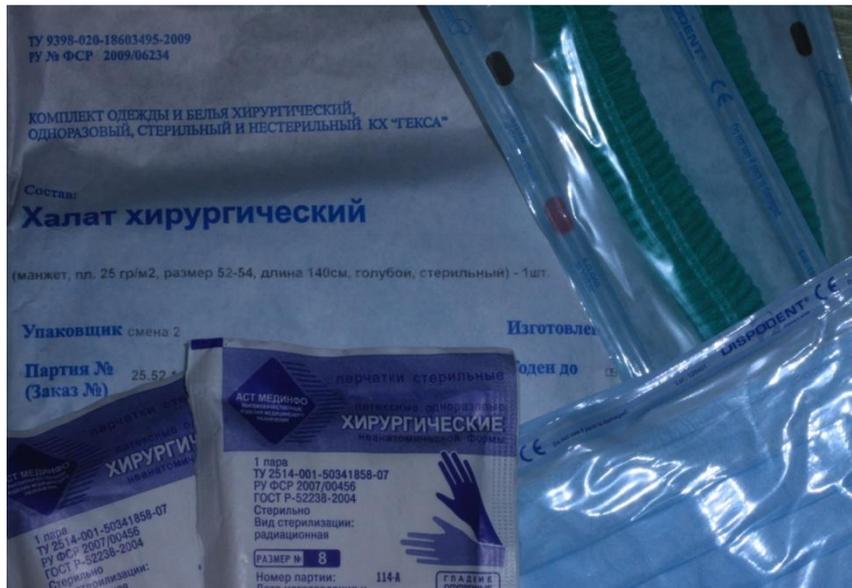
Фиксация временной коронки

Рекомендации

Подготовка пациента

- 1) Приглашаем пациента в кабинет.
- 2) Заполняем документацию (план лечения, согласие).
- 3) Проводим обработку рук.
- 4) Надеваем СИЗ (стерильные халаты, шапочки, маски, стерильные перчатки, защитные очки или щетки).
- 5) Накрываем стол (стерильная салфетка, стандартный набор, зеркало, слюноотсос, оптаргейт, стерильные марлевые шарики).
- 6) Пациент обрабатывает полость рта слабодезинфицирующим раствором, надевает очки и шапочку , сверху накрываем стерильной салфеткой.

Подготовка расходных материалов и инструментов



Средства
индивидуальной защиты

инструменты

Снятие временной коронки

- Этап проводится только по показаниям
- 1) Экскаватор или щипцы для снятия временных коронок.
- 2) Ватные шарики в палетке.
- 3) Ангидрин
- (для чистки коронки от временного цемента).
- 4) Апельсиновое масло (для снятия цемента с культи зуба).



Постановка анестезии



Перед премедикацией необходимо обработать в полости рта шариками, смоченные хлоргексидином 0,05%

- 1) Лидоксор гель или спрей
- 2) Ватная палочка и стекло
- 3) Карпульный шприц
- 4) Анестетик
- 5) Карпульная игла



Отслоение лоскута

- 1) Ручка и одноразовый скальпель
- 2) Распатор
- 3) Шприц с физраствором 0,9%
- 4) Нож Урбана
- 5) Хирургическая кюрета



Отслоение лоскута

- Врачом выполняются:
Скошенный надрез в области десневого сосочка со стороны дефекта тканей.
- *Отслаивается слизисто-надкостничный лоскут. Кость очищается от остатков соединительной ткани.*
- Ассистент систематически
сушит в полости рта марлевыми тампонами, слюноотсосом и следит за состоянием пациента.

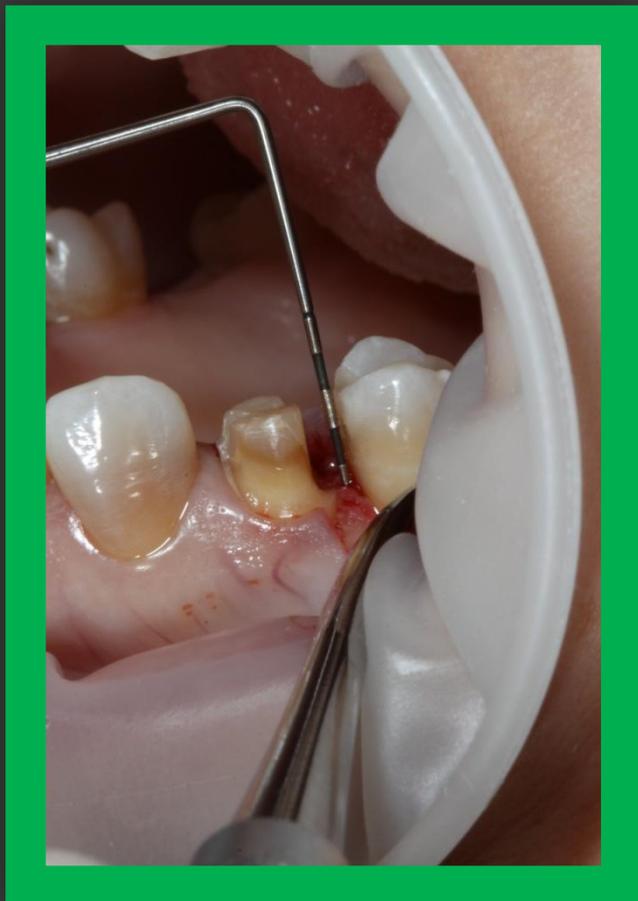


Иссечение костной ткани

- 1) Наконечник повышающий или прямой
- 2) Хирургические боры
- 3) Рашпиль по кости
- 4) Долото (разные)
- 5) Шприц 10,0 с натрия хлоридом 0,9 %



*Иссечение кости производится на глубину 3мм ниже уровня уступа зуба.
Контроль мы можем произвести при помощи пародонтального зонда*



**До иссечения
костной ткани**



**После иссечения
костной ткани**

Формирование лоскута

- 1) Пинцет тканевой
- 2) Иглодержатель
- 3) Ножницы
- 4) Шовный материал
- 5) Шприц 10,0 с натрия хлоридом 0,9 %

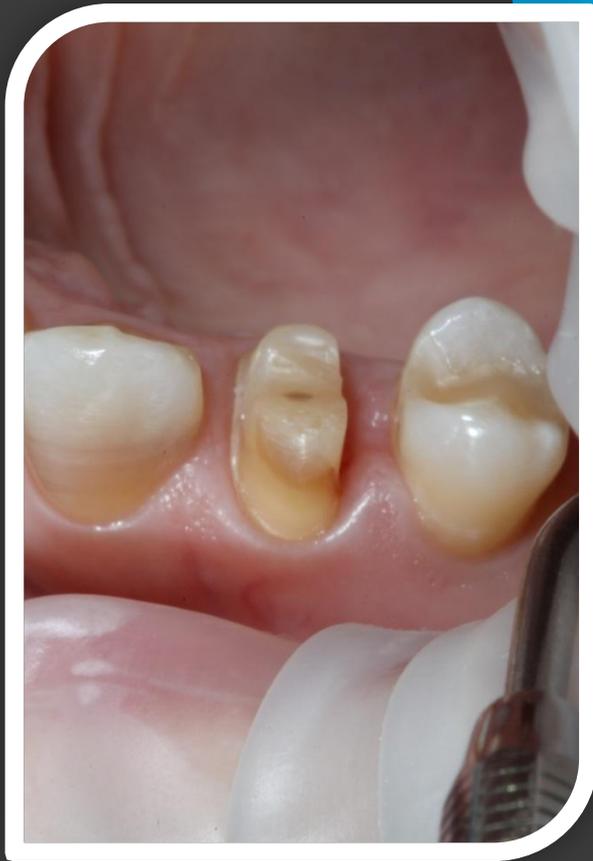


Формирование лоскута



- © *Лоскут укладывается на место. Швы накладывают в области разрезов*

Результат

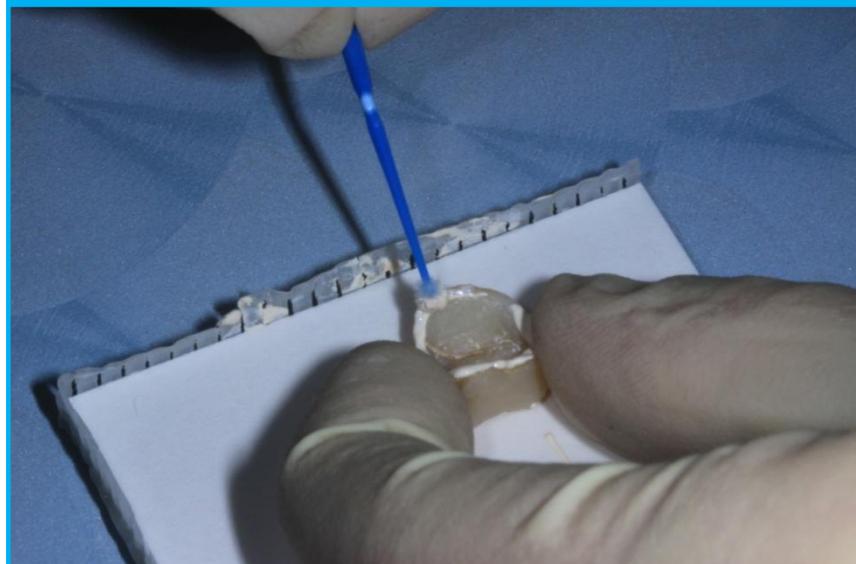
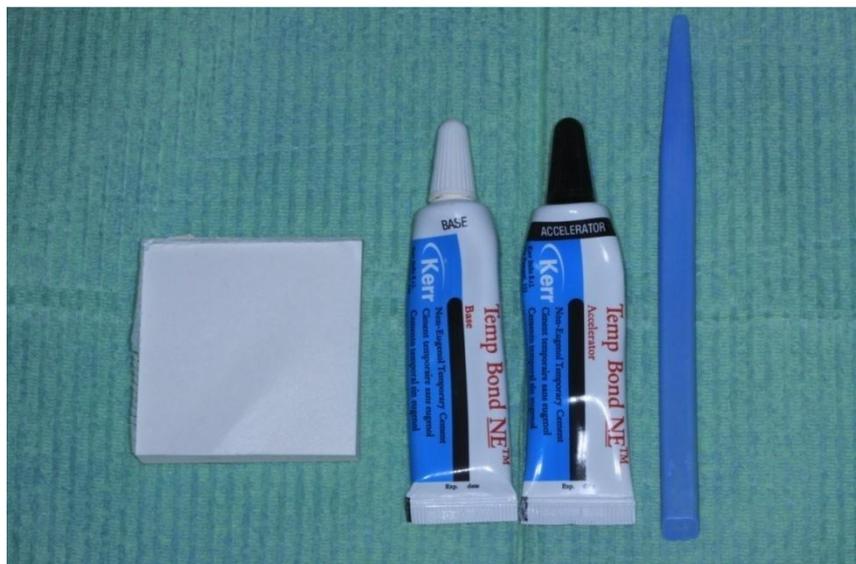


До начало работы



После работы

Фиксация временной коронки на временный цемент



- 1) «Тем-Бонд»
- 2) Поли-панель 60*60
- 3) Пластмассовый шпатель

Материал наносится по
уступу коронки

Рекомендации

- ⦿ 1) Охлаждающий компресс
- ⦿ 2) Через 6-10 дней на снятие швов
- ⦿ 3) Обработка раны утром и вечером раствором ХГБ 0,05 % в течении 2-х недель
- ⦿ 4) К врачу ортопеду через 6-ть недель на продолжение протезирования.



Куратор : Ходыкин Е.Ю.

Должность : врач стоматолог

2012 г



Спасибо за внимание