

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОДОНТОПРЕПАРИРОВАНИЯ

Зайкова К.В., Зуева Д.С.

Новгородский государственный университет,

Институт медицинского образования, кафедра стоматологии, г. Великий Новгород

Актуальность. Технологии препарирования твердых тканей зубов определяются выбором методов лечения и конструктивными особенностями зубного протеза и включают знания топографических особенностей расположения пульпарной полости в различных группах зубов, а также зависят от возраста пациента, особенностей окклюзионных взаимоотношений зубных рядов, размера абразива боров, их функционального назначения, скорости вращения режущего инструмента, давления на препарлируемый зуб, качества охлаждения.

Одонтотепарирование имеет основополагающее значение для обеспечения функциональной эффективности, высокой эстетики и долговечности несъемных конструкций зубных протезов любого типа, в том числе и коронок.

Цель. Целью исследования является изучение методов одонтотепарирования различных групп зубов, проведение сравнительной характеристики различных боров.

Методы и материалы. Прием пациентов в количестве 11 человек. Для работы использовался минимальный набор из боров четырех основных форм. Тонкий конический бор, который используется для препарирования проксимальных стенок зуба. Цилиндрический алмазный бор — для быстрого грубого снятия большого объема твердых тканей. Торпедовидный бор — для окончательного препарирования зуба, создания и оформления уступа в 135°. Препарирование небной и язычной поверхностей передней группы зубов мы проводили алмазным бором в виде чечевицы (ромбовидным).

Результаты. Глубина препарирования опорных зубов. При препарировании витальных зубов передней группы мы пользовались данными Н.Г. Аболмасова о возрастных колебаниях толщины стенок передних зубов и зонах безопасности. В нашей работе было подтверждено, что с возрастом зоны безопасности расширяются. При препарировании боковых зубов мы пользовались данными Б.С. Ключева и Е.И. Гаврилова о толщине стенок пульпарной полости жевательных зубов. При одонтотепарировании также имеет значение геометрия культы зуба. Культа зуба под искусственную коронку нами подготавливалась таким образом, чтобы осевые стенки были параллельны или немного сведены на конус в 6°. Сопrotивление смещению для низкой культы обеспечивается размещением бороздок на осевых стенках, которые сокращают вращательный радиус. Формирование пришеечного уступа для фиксации несъемной конструкции зубного протеза обеспечивает сопротивление окклюзионным силам, перераспределяет функциональную нагрузку и сокращает напряжение. Существуют различные виды уступов. Уступ в виде желобка уменьшает напряжение по краю коронки. Уступ со скосом — оптимальная конфигурация краевой линии металлокерамических коронок для передней группы зубов. Мы формировали уступ в 135°, так как он обеспечивает высокий эстетический эффект металлокерамической конструкции, уменьшает опасность отрицательного влияния края искусственной коронки на ткани маргинального пародонта и препятствует вымыванию фиксирующего материала. Символ уступа формируют в области нижних резцов. Направление препарирования. При препарировании вестибулярной и оральной поверхностей зубов мы начинали с пришеечной области по направлению к режущему краю или жевательной поверхности. Препарирование жевательной поверхности премоляров и моляров проводили по направлению от бугров к фиссурам, от боковых поверхностей коронки к срединной оси зуба. Абразивность боров строго регламентирована, и исходя из требований ISO, мы придерживались данной градации современных алмазных боров.

Вывод. Таким образом для достижения поставленной цели необходимо знание номенклатуры боров и принципов их использования, а также соблюдение общих принципов и алгоритма одонтотепарирования в соответствии с выбранной конструкцией протеза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.