Ми пропонуємо знімати відбиток з кореневого каналу, поверхні кореня, з сусідніх зубів та зубів-антагоністів одночасно, використовуючи силіконові відбиткові матеріали "Сиеласт 20" (основна маса) та "Сиеласт 21" (корегуюча маса). Це можливо при використанні запропонованої нами ложки для зняття оклюзійних відбитків, коли штифт, армуючий відбиткову масу у каналі, є частиною ложки, тобто зафіксований в ній.

Зубний технік моделює і воскову репродукцію металевої частини штифтового зуба, і естетичне облицювання вже на металевім каркасі з урахуванням прикусу.

Заради естетики суцільнолиті штифтові зуби облицьовують частіше пластмасою. Під час виготовлення таких зубів з тією ж метою ми пропонуємо під час препарування кореня зрізати його поверхню з вестибулярного боку нижче рівня ясни на товщину металу.

З метою одержання точного відбитку поверхні кореня і особливо відображення його співвідношення з ясневою бороздою, ми пропонуємо робити механохімічну ретракцію ясневого краю, застосовуючи бавовняні нитки та судиннозвужуючі розчини.

Застосовуючи перелічені методики, нами було виготовлено 18 подібних конструкцій. Жодна з них не вимагала корекції і не викликала скарг пацієнтів у естетичному плані, що дозволяє рекомендувати описані методи до практичної медицини.

МЕТОДИКА ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТИФТОВЫХ ЗУБОВ И ВКЛАДОК ИЗ ПЛАСТМАССЫ

В.В.Могильник, В.М.Новиков

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Наряду с восстановлением дефектов зубных рядов и косметическим протезированием устранение дефектов твердых тканей зубов всегда являлось для ортопеда-стоматолога одной из основных клинических задач. При значительной разрушенности коронковй части зуба мы рекомендуем применять штифтовые конструкции и вкладки, изготовленные по оригинальной методике.

Предлагаемая методика предусматривает не литье из металла, а варку композиций из акриловых пластмасс горячей полимеризации типа "Синма-М", "Синма-74" и др. Они показаны при любой из форм отсутствия коронковой части: над уровнем десны, на уровне и ниже уровня деснего края.

Препарирование производится по общепринятой методике.

Восстановление культи производится моделировочным воском (лавaксом), через который в канал проводится разогретым металлический штифт. После охлаждения восковая композиция выводится из полости зуба.

Особенностью изготовления штифтовых зубов и вкладок является создание цементной уточняющей рубашки, покрывающей внутрикорневую часть. Наилучшим образом для обмазки подходят силикатные цементы типа "Силицин".

К преимуществам предлагаемой методики следует отнести незначительный вес конструкции, улучшенную адгезию, легкость припасовки, простоту изготовления. Кроме того, наша методика сводит к минимуму противопоказания к изготовлению восстановительных (косметических или опорных) конструкций, которые фиксируются на штифтовых зубах.

Уменьшение стоимости и времени изготовления предлагаемой конструкции особенно актуально в наше время.

Сравнивая характеристики упругости, прочности, адгезии штифтовых зубов, изготовленных классическим методом и по нашей методике, мы убедились в значительном преимуществе оригинальной пластмассовой конструкции.

Наблюдения, проводимые в течение 5 лет, продемонстрировали хорошие косметические результаты.

ШИНУВАННЯ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ АРМОВАНИМИ МІКРОГІБРИДНИМИ ФОТОПОЛІМЕРАМИ

Л.М.Мунтян, В.Л.Мунтян

Львівський медичний інститут

На оклюзійній поверхні шести фронтальних зубів в межах емалі і дентину роблять по ріжучому краю алмазними борами суцільну канавку глибиною 2,0 — 2, 5 мм, шириною 1,5 — 2,0 мм. Вона має бути безперервною через увесь сегмент дуги, яка підлягає шинуванню. Скошують краї для створення "зникаючої" граничної лінії. Зі стального або золотого дроту січенням 0,3 мм скручують трос і вигинають його відповідно до рельєфу канавки на зубах. Якщо є необхідніть, стабілізують положення рухливих зубів у бажаній позиції композитною смолою на апроксимальних поверхнях. Після фіксації шини смолу видаляють. При можливості очищають зуби піскометним апаратом або застосовують алмазний диск для створення шершавості емалі на апроксимальних поверхнях. Покривають трос непрозорим агентом і отверджують його світлом. Готують зуби до шинування, як звичайно: кислотне протравлювання, накладання тонкого шару ненаповненого зв'язуючого адгезиву та його отвердження.

Накладають у канавку на зубах тонкий шар мікрогібридного композитного матеріалу відповідного кольору і армують його металевим тросом. Вносять нову порцію композитного матеріалу і виповнюють ним дефект твердих тканин. Знімають надлишки композиту на апроксимальних контактних пунктах. Проводять отвердження з допомогою світла як з вестибулярної, так і з орального боку протягом 40 сек. кожен зуб. Наносять на шину шар помірно наповненої композитної смоли, що створює гладку поверхню і зменшує час механічної обробки і полірування. Отверджують її. Перевіряють оклюзію, при необхідності роблять корекцію. Проводять механічну обробку і відполіровують шину за допомогою предполірів і полірів або полірувальної пасти для композитних матеріалів.

Використання в якості армуючого елемента шини металевого троса дозволяєадійно фіксувати рухливі зуби в межах відповідного сегмента. Клінічне