

3. Рахманкулов Р.А., Валеев М.Б. Новая система протезирования на стеклянных опорах ZX-27 // Современная стоматология: Сб. науч. тр., посв. 125-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессора И.М. Оксмана. – Казань, 2017. – С. 403-408.

4. Карапетян К.Л. Протезирование несъемными конструкциями на «опоре десневой титановой Карапетяна К.Л.» // Мед. алфавит. – 2017. – Т. 3, №24. – С. 24-25.

5. Кравцова А.В. Клинико-функциональное обоснование применения эстетических конструкций в комплексном лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом: Дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2009.

6. Астахова И.А., Сафаров Т.С., Тебенова Г.М., Баянбаев М.А Усовершенствование изготовления несъемных конструкций на основе биостеклокерамики (БСК) // Здоровоохран. Кыргызстана. – 2014. – №1. – С. 77-79.

Описан авторский инновационный метод протезирования на десневой титановой опоре Карапетяна К.Л. Предложенный метод расширяет возможности врача при оказании ортопедической помощи пациенту. Конструкция легка в использовании и изготавливается из инертного материала титана. Приведены клинические случаи эффективного использования десневой титановой опоры Карапетяна К.Л., показаны этапы ее применения.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, протезирование, дентальная имплантация, титановые десневые опоры Карапетяна К.Л.

Given article presents the author's innovative method of prosthetics relying on the gingival titanic Karapetyan K. L. This method empowers the physician's capabilities in providing orthopedic assistance to the patient. The structure is made of an inert titanium material and easy to use. The article represents clinical cases of effective use of the gum titanium background of Karapetyan K.L., and its step by step application is shown.

Ушбу мақолада К.Л. Карапетяннинг титанли милк таянчига протезлаш лиинновацион муаллифлик усули келтирилган. Ушбу усул беморларга ортопедик ёрдам кўрсатиш имкониятларини кенгайтиради. Қўллаш жихатдан констукция осон ва инерт титан хом ашёсидан тайёрланган. Мақолада К.Л. Карапетяннинг титанли милк таянчини самарали қўллашни клиник мисоллари келтирилган, унинг қўлланишини босқичма-босқич кўрсатилган.

УДК: 616.314.11-089.23:615.464:666.5

ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИК WAX-UP И МОК-UP ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВИНИРАМИ



**Ризаева С.М., Муслимова Д.М.,
Ибрагимова Х.Х.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Качество производства зубов как отдельной единицы благодаря навыкам зубных техников, улучшению материалов и совершенствованию технологий, достигло очень высокого уровня. Однако эстетика зубов требует и визуальной гармонии с окружающими элементами. В течение длительного времени в стоматологии анализу лица уделялось мало внимания. С развитием эстетических требований взаимоотношению зубов с окружающими тканями и структурами стали придавать большее значение (Руфенахт К., 2008). Рост эстетических требований пациентов к реставрациям передних и боковых зубов привел к необходимости разработки новых материалов, обеспечивающих высокую прочность и оптимальные эстетические характеристики.

В настоящее время реальной альтернативой цельнокерамическим и металлокерамическим коронкам являются керамические виниры. С помощью виниров можно быстро изменить улыбку человека, не причиняя значительного дискомфорта, и ограничиться минимальным препарированием зубов. Полированная поверхность реставраций по текстуре близка к поверхности эмали, что способствует сохранению здорового состояния мягких тканей. Виниры обладают естественной флуоресценцией, проводят, поглощают и отражают свет точно так же, как и естественная эмаль. Такие консер-

вативные реставрации позволяют удовлетворять самые высокие требования пациентов.

В эстетической стоматологии термин Wax-up означает восковое моделирование. В стоматологии, как правило, моделируются зубы, а точнее – будущий результат стоматологического лечения. Одной из задач любого специалиста является, как можно более точно выяснить все ожидания и предпочтения пациента. Например, если выполняются керамические коронки на передние зубы, то отправлять постоянные конструкции 20 раз в печь нецелесообразно. В таком случае врач и пациент могут прийти к единому знаменателю с помощью методики Wax-up. Доктор демонстрирует восковое моделирование пациенту, затем с помощью специальной технологии переносит в рот. Таким образом, во рту у пациента появляются временные конструкции Mok Up. Такие конструкции просто необходимы пациентам со стираемостью зубов, когда нужно серьезно повышать прикус, при больших протезных работах, при проблемах с суставом и т.д. Пациент имеет возможность использовать временные конструкции, которые будут максимально приближены к постоянным зубам.

Цель исследования

Обоснование необходимости применения методик Wax-up и Mok-Up при ортопедическом восстановлении фронтальных зубов винирами.

Материал и методы

Протезирование винирами осуществлено 9 пациенткам женского пола (средний возраст 27 лет). 3 из них был проведен традиционный протокол ортопедического лечения винирами, у 6 протезирование винирами служило этапом предварительной подготовки с помощью методик Wax-up и Mok-Up. Оценку использованных методик проводили с помощью опроса пациенток и фотопротокола.

Результаты и обсуждение

Рассмотрим результаты предложенных методик у 3 пациенток.

Пациентка 1.



Рис. 1. Исходная ситуация.



Рис. 2. Модель с Wax-up – вид с оральной стороны.



Рис. 3. Модель с Wax-up – вид с вестибулярной стороны.



Рис. 4. Ретракция десны и препарирование зубов.



Рис. 5. Снятие слепка с модели Wax-up.



Рис. 6. Перенос модели Wax-up в полость рта и создание модели Mok Up.



Рис. 10. Mok-Up.



Рис. 7. Итог протезирования керамическими винирами.



Рис. 11. Окончательный результат протезирования композитными винирами.

Пациентка 2



Рис. 8. Исходная ситуация.

Пациентка 3



Рис. 12. Исходная ситуация.

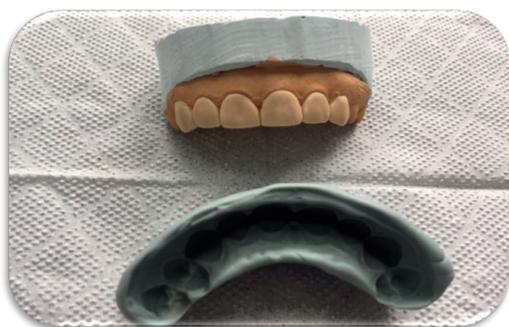


Рис. 9. Wax-up.



Рис. 13. Модель с Wax-up.



Рис. 14. Препарированные зубы и ретракция десны под виниры.



Рис. 15. Вид с Mock-up в полости рта.



Рис. 16. Итог протезирования керамическими винирами.

Мы старались повысить уровень эстетических параметров улыбок наших пациенток. Первую пациентку волновало вестибулярное положение 23 зуба и оральное положение 22 зуба. Пациентка нуждалась в срочном изменении положения зубов, поэтому отказалась от ортодонтического лечения в связи с отъездом на обучение за границу. После проведения фотопротокола и изготовления модели Wax up пациентка решила на протезирование винирами и осталась довольна результатами.

Вторая пациентка обратилась с жалобами на наличие трем и пожелала увеличить размер фронтальных зубов. После неоднократного ортодонтического вмешательства тремы закрылись, но через несколько месяцев частично открылись. После

проведения фотопротокола и изготовления Wax-up пациентка решила протезироваться с помощью виниров. Результаты протезирования ее полностью удовлетворили.

Третья пациентка предъявила жалобы на некрасивую грубую форму фронтальных зубов с вестибулярным наклоном режущих краёв и пожелала изменить цвет зубов. После кабинетного химического отбеливания зубов, проведения фотопротокола и изготовления модели Wax-up пациентка пожелала изменить свою улыбку с помощью виниров. Но при переносе Wax-up модели в Mock-up пациентка пожелала ещё немного уменьшить размер 12 и 21 зубов, а также более выраженное завести режущие края орально. Зубной техник учёл все пожелания пациентки при изготовлении постоянных виниров. В результате и врач, и пациентка получили огромное удовольствие от работы и её результатов.

Пациенты, которым было проведено протезирование с помощью стандартного протокола, не могли оценить заранее итог работы, и двое из них не были до конца удовлетворены результатами.

Таким образом, можно смело утверждать, что затраты и время на методики Wax-up и Mock-up полностью оправдывают себя и застраховывают врача и зубного техника от переделывания работы, при котором экономические затраты и время могут обойтись гораздо дороже, чем расходы на данные методики.

Литература

1. Ведерникова Л.В. Планирование эстетики керамических виниров без предварительного препарирования зубов // Пробл. стоматол. – ГОД. – №???. – С. 35.
2. Гюрель Г. Керамические виниры. Искусство и наука. – М., 2010. – 126 с.
3. Юдина Н.А. Клинические этапы прямой композитной реставрации передних зубов (виниры, компониры). – Современ. стоматол. – 2014. – №???. – С. 26.

Цель: обоснование необходимости применения методик Wax-up и Mock-Up при ортопедическом восстановлении фронтальных зубов винирами.
Материал и методы: протезирование винирами

ми было проведено 9 пациенткам женского пола (средний возраст 27 лет). У 3 из них использовался традиционный протокол ортопедического лечения винирами, у 6 протезирование винирами служило этапом предварительной подготовки с помощью методик Wax-up и Moc-Up. Оценку использованных методик проводили с помощью опроса пациентов и фотопротокола. **Результаты:** все три пациентки были удовлетворены результаты лечения винирами. Пациенты, которым протезирование проводилось с помощью стандартного протокола, не могли оценить заранее итог работы, 2-х из них остались недовольны полученными результатами. **Выводы:** затраты и время на методики Wax-up и Moc-up полностью оправдывают себя и застраховывают врача и зубного техника от переделывания работы, при котором экономические затраты и время могут обойтись гораздо дороже, чем расходы на данные методики.

Ключевые слова: зубное протезирование, лечение винирами, методики Wax-up и Moc-up, удовлетворенность результатами.

В данной статье практически обосновывается рекомендация по применению Wax-Up и Moc-Up при протезировании винирами. Восковое моделирование будущей конструкции протеза является актуальным в эстетической стоматологии, так как дает возможность пациенту оценить эстетику последующего ортопедического лечения. И тем самым ,облегчает работу зубного техника и врача, застраховывая их от переделывания работы.

In this article, the recommendation for the use of Wax-Up and Moc-Up with veneers is practically justified. Wax modeling of the future design of the prosthesis is relevant in aesthetic dentistry, as it allows the patient to assess the aesthetics of subsequent orthopedic treatment. And thus, facilitates the work of the dental technician and the doctor, insuring them from the alteration of the work.

УДК: 616-089.163:615.214.2

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ТЕНОТЕН ДЛЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПРЕМЕДИКАЦИИ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ



**Халматова М.А., Хасанов Ш.М.,
Ахтамов Ш.Д.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Психоэмоциональное состояние пациента перед операцией определяется его характерологическими особенностями, в том числе такой чертой характера, как тревожность. Неадекватную премедикацию считают анестезиологическим осложнением, так как предоперационное эмоциональное напряжение в отсутствие антистрессовой защиты негативно сказывается практически на всех функциях организма, увеличивая степень операционного риска и вероятность развития периоперационных осложнений [5].

Существует лечебная и профилактическая премедикация: лечебная премедикация предусматривает предоперационную коррекцию нарушенных жизненно важных функций, профилактическая направлена на профилактику возможных осложнений предстоящего оперативного вмешательства в условиях общей анестезии [4].

Несмотря на большое количество работ, исследование индивидуальной психической оценки пациентов перед операцией остается актуальной проблемой.

С этой целью определяется индекс напряжения регуляторных систем на основе метода вариационной пульсометрии [6], в качестве критерия оценки психоэмоционального состояния и уровня адаптации используется интегративный тест тревожности [1], изучаются нейровегетативные, респираторные и гемодинамические показатели [3,7], оценивается психоэмоциональное состояние пациентов и варианты его проявления на основе различных психологических тестов и шкал [2,9].

Как показывает практика, стоматологические вмешательства ассоциируются с болью и другими непри-