Московский областной медицинский колледж

Реферат

на тему:

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

Исполнитель:

гр. ЗТО 201

Преподователь:

Содержание

История ортопедической стоматологии

Протезирование зубов

Виды зубных протезов

Металлокерамика

Вкладки

Виниры

Виды съемных зубных протезов

Уход за съемными протезами

Бюгельное протезирование зубов

Условно-съемное протезирование

Протезирование без обточки соседних зубов

Этапы протезирования зубов

## История ортопедической стоматологии

Для современных людей, которые только на своем веку замечают, какой скачок проделало протезирование зубов, и неустанно движется вперед в своем стремлении достичь идеала, даже странно, наверное, слышать, что история ортопедической стоматологии насчитывает уже не одно столетие, а по некоторым свидетельствам, счет идет уже на тысячи лет… Но это действительно так!

Человек пытался заменить утраченный зуб различными материалами животного, человеческого и минерального происхождения. Это подтверждают археологические находки. Найденный, например, на территории современного Гондураса фрагмент нижней челюсти инка (VI в. до н. э), в котором сохранились имплантаты из панциря морских мидий. На территории Шантамбре (Франция) найден череп женщины, жившей в I в. н.э., с металлическим имплантатом в лунке клыка верхней челюсти. В конце XVIII века некоторые ученые вернулись к идее имплантации зубов, однако до введения Листером понятия "антисептики" почти всегда происходило инфицирование операционной раны и отторжение имплантатов.

В итоге, особое значение обрело нахождение материала, подходящего для замены натурального зуба. В 1809 году применяется имплантат из золота.

С 1888 года разрабатывается принцип биосовместимости; в 1891 году представлен трактат приват-доцента Знаменского "Имплантация искусственных зубов", в котором, говорилось, в частности, о том, что материал имплантата не должен реагировать на физиологические процессы, протекающие в кости, куда и предлагалось устанавливать имплантат. Начинается использование различных биологических материалов для изготовления, как имплантата, так и протеза, изучаются свойства инертности, толерантности, происходит активное внедрение в клиническую практику металлов. Были выявлены уникальные свойства титана - легкость, устойчивость к коррозии.

В 1952г. шведский ученый P. Branemark сформулировал необходимые условия для успеха зубного протезирования с опорой на имплантаты - стерильность, чистота поверхности, атравматичность, геометрическое равенство ложа и конструкции, что приводит к прочному сращиванию поверхности металла с костью, названному позднее "остеоинтеграцией". Начинается время активной разработки конструкций разнообразных по форме имплантатов. В 1963 году американский ученый L. Linkow создал винтовой имплантат с отверстием в нижней трети внутрикостной части, что позволило улучшить его ретенцию.

В 1965г. P. Branemark предложил применять разборную конструкцию винтового имплантата, состоящего из внутрикостной части и прикручиваемой к ней опорной головки. В 1970 году появляется конструкция имплантата, представляющая собой дугообразную пластину.

Система Branemark получила очень широкое распространение, и в 80-е годы появляется большое количество ее модификаций. В 90-е годы была доказана возможность остеоинтеграции при использовании одноэтапных винтовых имплантатов.

В последнее десятилетие дентальная имплантация стала общепринятым, доступным и эффективным методом лечения.

Особо стоит отметить имя французского дантиста Фошара, родившегося в 1678 году. Способы зубопротезирования, изобретенные и использованные им - это аналог современных, разумеется с применением актуальных для XVIII века технологий. Он изложил в своем трактате "Дантист-хирург, или трактат о зубах" описание порядка 100 зубных болезней и методов их лечения, усовершенствовал процесс удаления зубов, и этот способ явился прототипом современной экстракции зубов. Он же изобрел штифтовые зубы и придумал укреплять на одном или двух штифтах несколько соединенных зубов, что явилось прототипом современных мостов. Пьер Фошар уделял огромное значение косметическому аспекту замены зубов, чтобы придать зубам из слоновой кости более естественный вид, он покрывал их колпачками из золота, на которые наносился слой обожженной фарфоровой эмали различных цветов. Именно это и положило начало изготовлению искусственных зубов из фарфора.

Придание искусственным зубам эффекта естественности - не всегда все же было первостепенной задачей. С одной стороны, это логично: важнее устранить физические мучения пациента. Но… Люди живут в обществе, общаются между собой и то, как человек выглядит, оказывает влияние на его социальную адаптацию, и, в результате - на его психологическое здоровье.

В 30-е годы XX века в США стала появляться мода на широкую улыбку. Появляется термин "голливудская улыбка", когда губы раскрываются на максимальную ширину. Для актеров, политиков, звезд эстрады, бизнесменов широко улыбаться при знакомстве или приветствии становится привычкой. Улыбка зачастую автоматически поднимает настроение, а хорошее настроение действительно повышает шансы на успех во всем, что касается бизнеса и общения с людьми.

В общем-то, дело не в моде. В наше время пациент, обращаясь за помощью к стоматологу, заранее рассчитывает на то, что получит качественный результат работы и с медицинской, и с эстетической точки зрения. И это и есть результат исторического развития: здоровые, улыбающиеся люди.

## Протезирование зубов

В каких случаях стоит прибегать к протезированию зубов? Зубной протез необходим в тех случаях, когда объем вмешательства на зубе делает невозможным установку пломбы, либо если отсутствует полностью один или несколько зубов. Зубной протез выполняет не только косметическую функцию, но и обеспечивает в значительной степени стабильность и форму прикуса.

Каждый зуб закреплен в зубной альвеоле прочно, но эластично, в определенной степени подвижно, поэтому действующее на зуб при жевании давление через ткани его опорного аппарата передается также и на соседние зубы. При здоровом прикусе зубы отчасти опираются друг на друга. Если же в зубном ряду отсутствует хотя бы один зуб, то этот пустой промежуток пытаются закрыть собою соседние зубы. Они начинают отклоняться от естественного своего положения, или же находящиеся в противоположном ряду другой челюсти зубы, начинают расти в сторону этого промежутка, поскольку они теперь при жевании и просто при сомкнутых челюстях не испытывают никакого давления в противоположном направлении. И то, и другое может приводить к хроническим воспалительным процессам опорного аппарата зуба, его постепенному расшатыванию и возможной потере впоследствии.

Зубной протез целесообразно ставить лишь в том случае, когда опорные зубы и опорный аппарат зубов здоровы. Поэтому перед протезированием зубов необходимо предварительно провести лечение десен, удалить кариозные зубы или провести лечение корней зубов.

## Виды зубных протезов

Зубные протезы бывают съемные и несъемные.

Несъемные зубные протезы закрепляются врачом на зубах на длительный срок. Они бывают металлическими (стальными, серебряными, золотыми, платиновыми и др.), комбинированными (например, металл и пластмасса на лицевой стороне коронок и зубов), пластмассовыми, керамическими и металлокерамическими. Это могут быть одиночные коронки и искусственные зубы или мостовидные протезы, которые крепятся на зубах с помощью коронок. Все они различаются, прежде всего, эстетическими свойствами и ценой. Пластмассовые изнашиваются быстрее, поэтому им отдается предпочтение в случаях, когда необходимо временное протезирование.

Несъемные зубные протезы восстанавливают жевательную функцию лучше, чем съемные, поскольку имеют большее анатомо-физиологическое соответствие при меньшем занимаемом объеме. Это обуславливает лучшее соответствие жевательных поверхностей челюстей, лучшую опорную функцию, прежде всего необходимую для оставшихся собственных зубов.

Несъемные зубные протезы фиксируются на зубах на длительный срок. Это - одиночные коронки или мостовидные протезы (несколько коронок), которые врач фиксирует на зубы, которые необходимо обточить до определенной формы. Существует мнение, что при несъемном протезировании зубов зубы обязательно надо депульпировать, т.е. удалить из них нервы, однако современные технологии позволяют не депульпировать зубы. На тот период времени, пока будет изготавливаться коронка или мостовидный протез, на зубы фиксируются временные коронки.

## Металлокерамика

Наиболее распространенной ортопедической конструкцией является металлокерамика. Каркас металлокерамического протеза изготавливается из хром-кобальтового сплава. Снаружи металлокерамику покрывают прочной и высокоэстетичной керамикой. В качестве каркаса может использоваться более дорогой сплав с содержанием золота и платины - так называемая "керамика на золоте", который, впрочем, не отличается по свойствам от хром-кобальтового.

Обычная безметалловая керамика наряду с металлокерамикой активно применяется технология изготовления безметалловой керамики (категория VIP класса). Безметалловая керамика, т.е. коронка, которая изготовлена из цельнокерамической массы, отличается максимальной эстетикой при сохранении высоких функциональных свойств, необходимых для осуществления жевательных и других нагрузок. Главным отличием безметалловой керамики является "живой блеск", т.к внешне она практически не отличаются от живых зубов. Необходимо отметить, что коронки из безметалловой керамики стоят дороже, чем конструкции из металлокерамики. Это происходит в результате того, что этот вид несъемных протезов изготавливается на высокотехнологичном и дорогостоящем оборудовании. В некоторых случаях коронки из безметалловой керамики рекомендуется устанавливать на вкладки, изготовленные из того же материала. Преимущества таких вкладок по сравнению с металлокерамическими - прочность, отсутствие окислительных процессов и, следовательно - долговечность.

## Вкладки

В случае незначительного разрушения жевательных зубов рекомендуется, по возможности, сохранить зубные ткани и вместо коронок установить вкладки. Такая технология называется - микропротезирование с помощью вкладок. При изготовлении вкладки из высокопрочной безметалловой керамики, она внешне не будет отличаться от окружающих тканей зуба и прослужит Вам намного дольше, чем обычная пломба. Керамика обладает физическими свойствами, схожими с тканями живых зубов, поэтому ее выбирают даже самые взыскательные пациенты.

## Виниры

Восстановление эстетики передних зубов можно осуществить с помощью керамических виниров - тонких накладок, которые прочно приклеиваются на передние зубы.

## Виды съемных зубных протезов

Съемные зубные протезы используются при полной или частичной утрате зубов, в особенности касательно утраты жевательных зубов. Съемные протезы могут использоваться даже в случае утраты одного жевательного зуба. В арсенале современной стоматологии имеются технологии изготовления съемных протезов, обладающих необычайным удобством, высокой износостойкостью и эстетическими свойствами. Громоздкие и неприглядные съемные протезы, которые наши дедушки и бабушки на ночь оставляли в стакане с водой, навсегда ушли в прошлое.

В стоматологии съемные зубные протезы разделяют на следующие группы:

Полные съемные пластинчатые протезы;

Частичные съемные протезы, которые бывают нескольких видов:

пластинчатые протезы;

иммедиатпротезы;

бюгельные протезы;

съемные сектора или сегменты зубных рядов;

Условно-съемные протезы.

Полные съемные пластинчатые протезы применяются при полном отсутствии зубов на одной или обеих челюстях. Их задача - восполнить отсутствие всех зубов.

Частичные съемные протезы применяются при отсутствии единичных зубов или группы зубов в зубном ряду. Данный вид протезов используется при потере основных жевательных зубов и при дефектах зубных рядов большой протяженности. Они также могут использоваться как временный протез или при отсутствии одного зуба.

Пластинчатые частичные протезы используются для восстановления утраченных фрагментов зубного ряда и являются наиболее простыми и доступными по цене.

Иммедиатпротез может применяться как временная конструкция, которая накладывается на челюсть сразу поле удаления зубов или при подготовке к протезированию постоянным протезом. Бюгельные (нем. Bugel - дуга) протезы могут использоваться почти во всех случаях, связанных с отсутствием зубов, как полном, так и частичном. Бюгельный протез - наиболее надежная, дорогая и удобная конструкция. Её основным отличием является то, что жевательная нагрузка распределяется равномерно между десневой поверхностью челюсти и сохранившимися зубами, в отличие от частичных протезов, где вся нагрузка приходится на десну. При изготовлении таких протезов производится точный расчет и моделирование всех элементов протеза. Также бюгельный протез используется как иммобилизующий, шинирующий при пародонтозе и повышенной подвижности зубов. Съемные сектора или сегменты - это односторонние протезы, используемые при утрате ряда жевательных зубов на одной стороне челюсти. Условно-съемные протезы, как правило, используются при потере одного жевательного зуба. Такой протез может закрепляться на соседних опорных зубах с помощью металлических лапок. Опорные элементы такого протеза могут приклеиваться к зубу или фиксироваться с помощью светоотверждаемых цементов. Такой протез пациенту снимать не нужно, поэтому он и называется условно-съемным. Из чего изготавливаются современные съемные протезы? Современные зубные протезы изготавливаются из стоматологических акриловых пластмасс методом литьевого прессования, горячей и холодной компрессационой полимеризации. Использование таких пластмасс позволяет протезу очень долго сохранять свои свойства - форму, цвет, плотность и прочность. Зубы, которые применяются при изготовлении таких протезов, выпускаются в виде готовых наборов, отличающихся по цветовым оттенкам, форме, размерам. Это позволяет подобрать именно тот набор зубов, который желает пациент.

## Уход за съемными протезами

Съемные протезы нуждаются в периодической чистке, так как они лежат на десневой поверхности челюсти и создают плохо омываемые зоны. Также необходимо периодически снимать протезы и после приема пищи для очистки поверхностей. После этого нужно хорошо прополоскать рот и вернуть протез на место. Оптимально производить чистку протезов ежедневно, как минимум - перед сном, а как лучше - после каждого приема пищи.

Можно ли оставлять съемный протез на ночь? После вечерних гигиенических процедур по очистке протеза и полости рта это вполне допустимо. Здесь все зависит от желания обладателя протеза оставить его в полости рта на ночь или, наоборот, отдохнуть от его присутствия. Многие стоматологи рекомендуют в первые недели после протезирования оставлять съемный протез во рту на ночь для лучшего привыкания.

Чего необходимо опасаться при использовании съемных протезов?

Пациентам со съемными протезами не рекомендуется употреблять вязкие и клейкие продукты, такие как ириски, жевательные резинки и т.п. Эти продукты могут прилипать к протезу и могут способствовать его поломке. В первое время не стоит употреблять твердую пищу. О какой-то особой диете здесь речь не идет, но в первые недели поле протезирования необходимо принимать хорошо измельченную пищу небольшими порциями. Для тренировки навыка жевания можно использовать порезанные дольками фрукты - они достаточно жесткие, но не достаточно твердые, чтобы сломать протез. Если же съемный протез вызывает дискомфортные ощущения в полости рта или натирает десну, нужно обратиться к стоматологу, чтобы сделать поправки.

Следует ли хранить протезы в стакане с водой?

Раньше, когда основа съемного протеза изготавливалась из каучука, помещать их на ночь в стакан с водой было совершенно необходимо, так как каучук на воздухе мог растрескаться и потерять форму. Когда появились пластмассовые протезы, их тоже стали помещать в стакан с водой на ночь - видимо, по старой памяти, хотя пластмассе воздух не страшен. Затем стали появляться публикации о том, что вода в стакане является благоприятной средой для размножения бактерий, и протезы нужно обязательно хранить сухими. Как же быть с современными съемными протезами? Некоторые стоматологи рекомендуют, чтобы в первые месяцы протез постоянно находился во влажной среде - во рту или в стакане с водой ночью. Они объясняют это тем, что влажные условия способствуют окончательному формированию и закреплению свойств протеза.

## Бюгельное протезирование зубов

*Бюгельное протезирование зубов является разновидностью съемных протезов.*

Бюгельный протез (от нем. Bugel - дуга) позволяет использовать для опоры, помимо десны, собственные зубы. Поэтому протез приобретает более компактный вид, становиться значительно прочнее, удобнее, в меньшей степени подвергается износу. Немаловажно, что способ передачи жевательной нагрузки в данном случае ближе к физиологическому, по сравнению с пластиночными съёмными протезами. Различают бюгельные протезы с кламмерами и бюгельные протезы с замками. В первом случае удержание протеза на зубах осуществляется с помощью особых крючков, которые, плотно охватывая зуб, не причиняя вреда эмали, удерживают протез. Во втором случае крепление протеза очень жёсткое, почти неподвижное. Большая часть жевательного давления перераспределяется на опорные зубы, на которые надеты специальные металлокерамические коронки. Крепление скрыто внутри протеза, поэтому, в отличие от кламмеров, снаружи не видно, что во рту есть съёмный протез.

Бюгельные протезы коренным образом отличаются от съемных пластиночных. Собственно, роднит их только тот факт, что оба можно снять и надеть. Вместо массивного, закрывающего почти всю челюсть, пластмассового базиса у бюгельных протезов ажурное тонкое литье, а опорно-удерживающие кламмеры бюгельных протезов могут прочно зацепиться как за бюгельные коронки, так и просто за живые зубы. Таким образом, бюгельные протезы лучше фиксируются, занимают меньше места во рту и, соответственно, удобнее пластиночных.

Для традиционных бюгельных протезов необходимо наличие нескольких устойчивых опорных зубов, иначе кламмерам не за что будет цепляться. Это и позволяет избавиться от массивного пластмассового базиса, который призван выполнять опорную и присасывающую функцию. Но за все нужно платить, и в данном случае расплачиваются опорные зубы повышенной на них нагрузкой, поэтому зубы под опору нужно подбирать очень внимательно и, по возможности, не слишком их перегружать. В противном случае они могут быстро расшататься, и тогда не смогут выполнять не то что опорную для протеза функцию, но и свою собственную, физиологическую.

Технический прогресс изменил бюгельные протезы до неузнаваемости. С появлением точного литья фантазии стоматологов нет пределов. Появились замковые крепления, которые позволяют, не только очень сильно фиксировать протез, но и избавиться от ненавистных крючков, выдающих всем наблюдательным людям владельца съемного протеза с головой. Количество модификаций выросло так, что даже специалисту трудно разобраться во всем. Так что не будем тратить на это время, а просто отметим, что бюгель на замковых креплениях - это красиво, удобно, но очень сложно, трудновыполнимо и, естественно, дорого! Такие протезы пока мало кто делает и, из-за повышенной сложности и дороговизны, мало кто носит.

## Условно-съемное протезирование

Для осуществления условно-съемного протезирования необходимо использовать разборные конструкции имплантатов. Данный вид протезирования показан в случаях, когда протез опирается только на имплантаты.

Условно-съемные протезы могут быть металлокерамическими или металлоакриловыми, с десневой маской или без нее.

Условно-съемное, так же как и любое другое протезирование, имеет свои преимущества и недостатки.

Преимуществами являются:

возможность оптимального перераспределения вектора воздействующих на протез сил, что повышает его износостойкость, долговечность и функциональность;

возможность снятия протеза в случае необходимости;

отсутствие расцементировок.

К недостаткам следует отнести:

относительную трудоемкость зуботехнических работ;

увеличение стоимости протезирования из-за сложности и обязательного использования дополнительных компонентов имплантатов;

в ряде случаев положение винтов не позволяет достичь желаемого косметического эффекта лечения;

необходимость в "техническом обслуживании - замене пломб, подтягивании винтов, иногда замене винтов и головок имплантатов.

Для условно-съемного протезирования могут устанавливаться 6-8 имплантатов. Их расположение и протяженность аналогичны идентичным несъемным протезам, разница лишь в фиксации протеза к имплантатам. Для изготовления данной конструкции необходимо иметь рабочую модель с установленными в ней точными копиями (аналогами) головок имплантатов. Существует две методики получения оттисков для получения рабочей модели: закрытая и открытая. Закрытая методика подразумевает использование аналогов-негативов головок имплантатов как при несъемном протезировании. Открытая методика предусматривает фиксацию аналогов-позитивов головок имплантатов винтами, проходящими сквозь оттискную ложку. Оттиски различают однослойные и двухслойные. Различие между ними заключается в опоре на имплантат или, в дополнение к нему, на здоровые зубы, что вносит свои коррективы в процесс изготовления.

После отливки металлических каркасов условно-съемных протезов производится их примерка в полости рта. Изготавливается облицовка и, если необходимо, десневая маска. Протез фиксируют к имплантатам винтами, пломбируют отверстия в протезе. Условно-съемное протезирование позволяет проводить тщательную очистку протеза в различные после протезирования сроки. Для этого выпиливают пломбы, выкручивают фиксирующие винты и снимают протез, который помещают в ультразвуковую ванночку и проводят его обработку.

## Протезирование без обточки соседних зубов

Способы замещения отсутствующего зуба

Протезирование зубов можно смело назвать основой ортопедической стоматологии. И хотя ортопеды занимаются не только протезированием, именно этот раздел наиболее востребован и продолжает активно развиваться, привлекая самые современные материалы, технологии и достижения науки.

Существует достаточно много вариантов протезирования отсутствующего зуба, но окончательный выбор вида протезирования зубов будет происходить только с квалифицированным врачом, после необходимых исследований.

Отсутствующий зуб можно восстановить с помощью композиционных светоотверждающих материалов. Такой протез устанавливается прямо во рту пациента и подклеивается к рядом стоящим зубам при помощи стекловолоконной балки. Такая процедура может выполняться достаточно быстро - за два-три часа. Протезы, выполненные таким образом, не имеют достаточной прочности и служат порядка двух лет. Кроме того, опорные зубы хотя и не депульпируются, но подвергаются все же значительному препарированию для укладки балки.

Функцию надежного и менее травматичного протезирования отчасти взяли на себя имплантаты - на место отсутствующего зуба вживляется имплантат, и на него крепится коронка. Но такой вариант может быть пригодным не всем пациентам.

Новый вариант крепления отсутствующих зубов - использование специальных микрозамков, которые фиксируются в соседних с дефектом зубах и в последующем на них фиксируется коронка. Такой вариант обеспечивает быстрое изготовление, при максимальном сохранении здоровых тканей. Более того - достигается высокая прочность конструкции.

Существует вариант замещения утраченного зуба нейлоновым протезом. В этом случае не требуется установка коронок, кламмеров или замков, к соседним зубам ничего не приклеивается. Такие протезы не вызывают аллергии. В частности, нет гальванизма - не происходит аллергической реакции на разные металлы, поскольку они не используются при таком протезировании. Нейлоновые протезы достаточно прочны и обеспечивают легкое привыкание. Можно изготовить частичные или полные съёмные нейлоновые протезы.

Таким образом, на сегодняшний день существуют способы замещения дефекта без травматизма для соседних зубов. Посоветуйтесь с врачом, выбирая для себя пригодный способ.

## Этапы протезирования зубов

Основные этапы в ортопедической стоматологии

Существуют основные этапы протезирования зубов, часть из которых имеет свои промежуточные этапы. К этапам протезирования относят:

*Обследование.* Без этапа обследования состояния полости рта невозможно принятие решения о необходимости протезирования и выбора метода, а значит, невозможна и сама установка протеза. К этапам обследования относят:

Предварительное обследование. Первичный осмотр позволяет принять самые принципиальные решения: саму возможность протезирования, возможные варианты протезирования и объем необходимых работ.

Детальное обследование. Для выбора метода протезирования и составления индивидуального "проекта" протеза проводится подробное обследование полости рта: инструментальное, рентгенографическое и т.д. Важно знать состояние здоровья каждого зуба рядом с местом протезирования и даже в отдалении от него. Например, наличие включенного дефекта (отсутствия зуба между двумя относительно здоровыми зубами) позволяет использовать несколько различным методов протезирования, но выбор будет зависеть в первую очередь от состояния соседних зубов и тканей пародонта.

*Предварительное лечение.* Санация полости рта является обязательным компонентом любого стоматологического лечения. Наличие активного патологического процесса рядом с протезом будет, как минимум, уменьшать срок его службы, а в некоторых случаях быстро сведет на нет всю проделанную работу. Особое внимание при санации следует обращать на зубы с повышенной чувствительностью. Если на рентгеновском снимке обнаруживается патологический процесс, его следует устранить до изготовления постоянной ортопедической конструкции. *Протезирование. Оно редко бывает одномоментным. Обычно в нем выделают еще два этапа: Подготовка к установке протеза и собственно протезирование*.

*Подготовка к установке протеза.* Требуется не всегда. Например, в случае применения корневых имплантатов сразу же проводится их установка. В случае применения коронок или мостов на коронках необходимо подготовить зуб: депульпировать его и запломбировать корни до верхушки установить вкладку, произвести обтачивание опорного зуба, спроектировать и сделать саму коронку. Подготовка может быть одномоментной и многоэтапной. Всё зависит от объема и сложности работ.

*Изготовление протеза* на челюсть обычно включает: препарирование зубов, слепки (оттиски) с обеих челюстей, изготовление диагностических и рабочих моделей, определение центрального соотношения челюстей, проверку конструкции протеза, наложение, примерку, припасовку, установку, фиксацию, отдаленный контроль и коррекцию. Обычно собственно установке протеза предшествует припасока (этап подгонки протеза). Если все сделано правильно, то можно фиксировать протез. Методов фиксации существует значительно больше, чем методов протезирования, а их качество напрямую зависит от строгости выполнения методики и опыта ортопеда.

Но общение доктора и пациента на этом не заканчивается. Необходимо периодически навещать стоматолога-ортопеда для осмотра состояния протеза, а также выполнения врачебных рекомендаций. Ведь необходимо достичь главной цели - длительного сохранения структуры и функции зубочелюстной системы. В связи с этим к основным задачам протезирования относят восстановление функции зубов, профилактику развития осложнений и других заболеваний пародонта, повышение качества жизни пациента.

При выборе протезов между одинаково эффективными их разновидностями врач обычно пользуется принципом "не навреди" и показателями экономичности. Если невозможно начать и завершить лечение немедленно или в установленные сроки, то показано применение временных протезов. Все стоматологические учреждения России имеют право применять только те материалы и оборудование, для профилактики и лечения, которые допущены к применению Минздравом России и клинически апробированы. А это уже гарантии со стороны государства по отношению к здоровью пациента при протезировании зубов.