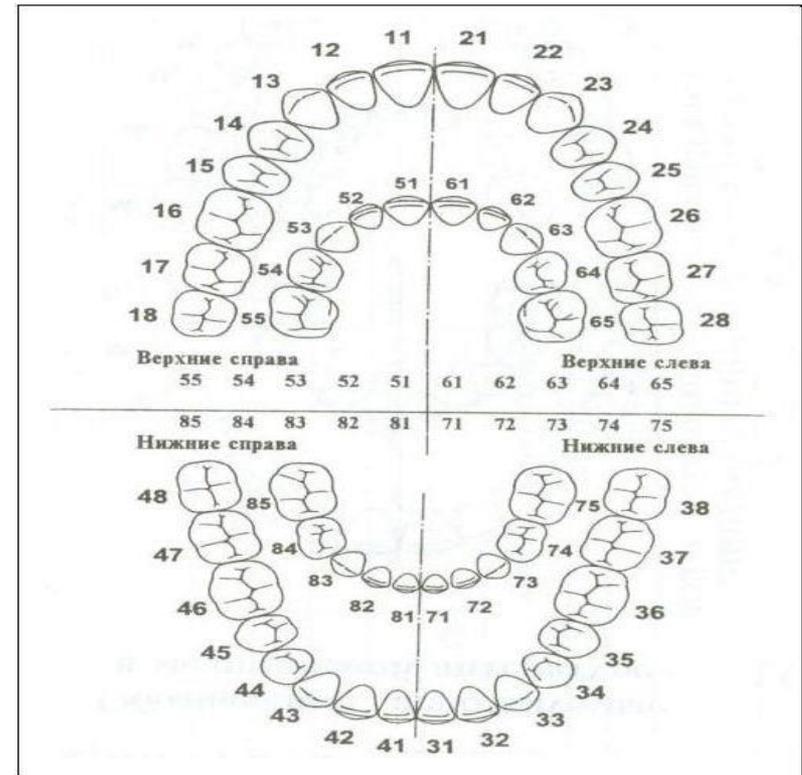
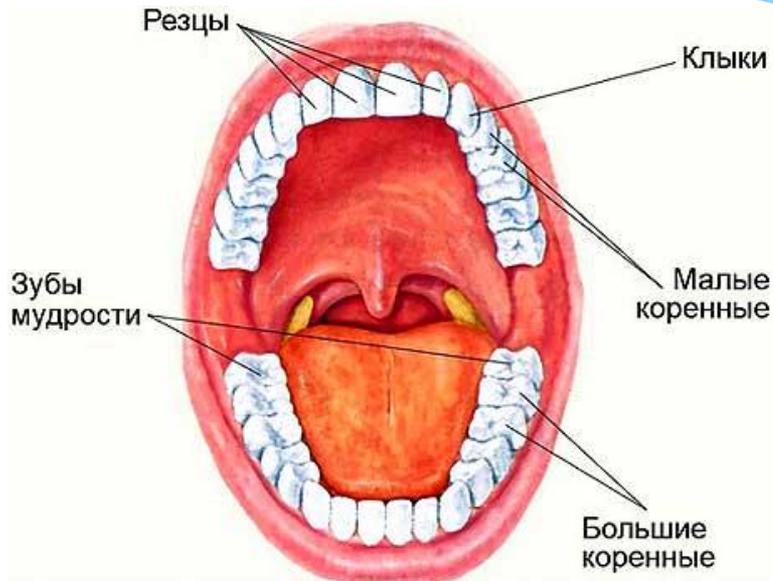


Понятная СТОМАТОЛОГИЯ

Виды зубов



Ортопантомограмма:

Ортопантомограмма (ОПТГ) или «панорамный

СНИМОК» — рентгеновский снимок зубных рядов, являющийся «золотым стандартом» в стоматологической рентгенодиагностике. Это базовое исследование, позволяющее перзубочелюстной системы и при необходимости дополнительные исследования. ОПТГ — по стоимости исследования и объемом предоставленной информации.

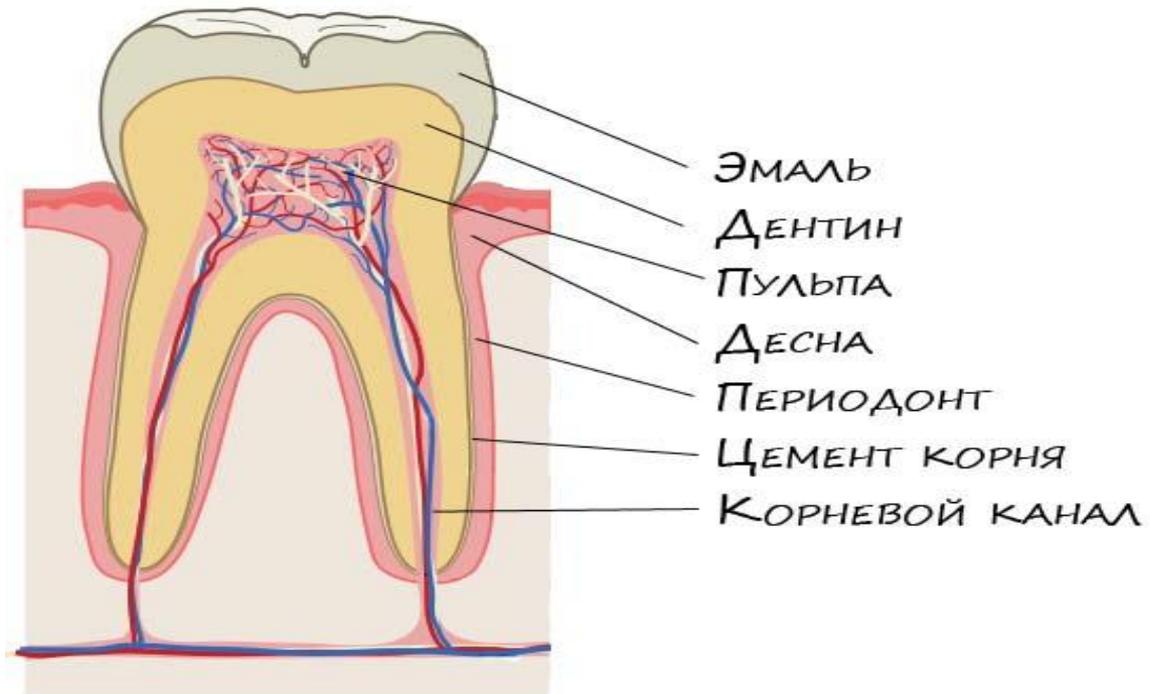


Местная анестезия:

- * Аппликационная анестезия – это поверхностное обезболивание, не распространяющееся на глубокие ткани. Используется перед проведением более сильной анестезии, чтобы снять неприятные ощущения от укола. Для применения анестезии используются гели или аэрозоли.
- * Инфильтрационная анестезия – наиболее распространенный вид обезболивания в стоматологии, всем знакомый «укол», инъекция анестетика. Препарат – анестетик хорошо проникает в ткани и через 3-5 минут наступает обезболивание.
- * Проводниковая анестезия. При ее использовании анестетик вводится глубже к тройничному нерву. При этом обезболивается более обширная область.

ТЕРАПИЯ

Строение зуба



Кариес



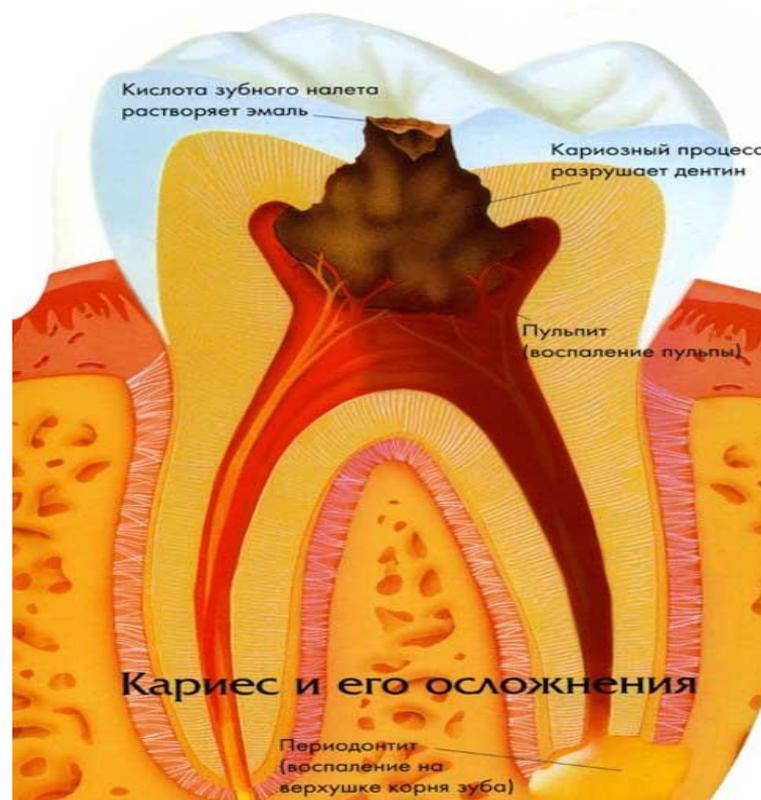
Симптомы кариеса:

Типичные признаки возникновения кариеса – это нечастое появление болевых приступов под влиянием:

- термических раздражителей (холодная вода или холодный воздух),
- химических раздражителей (например, кислая, соленая или сладкая пища).

При этом, для кариеса характерно отсутствие самопроизвольных болевых ощущений, т.е. боли при кариесе возникают только под воздействием раздражителей. И как только раздражитель устраняется, то болевые ощущения должны сразу исчезать.

Осложненные формы кариеса



Симптомы осложненных форм кариеса:

- * Пульпит – это воспаление пульпы зуба. В подавляющем большинстве случаев пульпит развивается в результате попадания инфекции из кариозной полости в пульпу зуба. Воспаление протекает только внутри зуба (в пульпе) и каких-либо воспалительных изменений в нижележащих тканях (периодонте, костной ткани) при пульпите не наблюдается.

Симптомы осложненных форм кариеса:

* **Острая форма пульпита** –

признаки пульпита при этой форме сводятся к появлению острых, приступообразных болей (особенно в ночное время). Боли носят самопроизвольный характер, возникают спонтанно без каких-либо раздражителей. Однако в «безболевые» промежутки боль может провоцироваться термическими раздражителями (преимущественно холодной водой, но возможно и от горячей). Причем после устранения раздражителя боль не проходит еще порядка 10-15 минут. Последнее обстоятельство позволяет отличать пульпитные боли от болей при кариесе, при котором боли прекращаются сразу же после прекращения действия раздражителя.

Часто пациенты не могут правильно указать больной зуб, т.к. боль может распространяться по нервам на всю челюсть. Острота боли увеличивается по ходу перехода воспаления от серозного – к гнойному. При развитии гнойного процесса боли приобретают пульсирующий, стреляющий, рвущий характер, а безболевые промежутки сокращаются вплоть до полного их исчезновения.

Симптомы осложненных форм кариеса:

- * **Хроническая форма пульпита** – при этой форме основным симптомом проявления пульпита является также Боль, но которая будет носить уже не такой выраженный характер как при остром пульпите. Боль может сопровождаться ноющими, периодически возникающими болями. Очень редко болевые ощущения могут совсем отсутствовать. Хронический пульпит может протекать с периодическими обострениями. В период таких обострений симптоматика преимущественно будет соответствовать острому пульпиту.

Симптомы осложненных форм кариеса:

- * **Периодонтит** – симптомы этого заболевания прежде всего связаны с возникновением очага гнойной инфекции в области верхушки корня зуба. Термин «периодонтит» произошел от слова «периодонт». Периодонт – это связочный аппарат зуба, при помощи которого зуб прикрепляется к костной ткани.

Симптомы осложненных форм кариеса:

- * **Симптомы острого периодонтита** –пациенты обычно жалуются на ноющие боли в конкретном зубе. Легкое постукивание либо накусывание на зуб вызывает усиление болевых ощущений. При переходе от серозного воспаления к гнойному – ноющие боли могут превратиться в пульсирующие рвущие боли, лишь с очень редкими безболевыми промежутками. Может нарастать подвижность причинного зуба. Также может появиться, так называемый флюс.

Может нарушаться общее самочувствие: появляется слабость, температура, нарушение сна. Из-за острой боли при жевании пациенты часто отказываются от приема пищи. При такой форме периодонтита очень часто может наблюдаться припухлость мягких тканей лица в проекции причинного зуба.

Симптомы осложненных форм кариеса:

- * Симптомы хронического периодонтита –эта форма периодонтита очень часто протекает бессимптомно. В некоторых случаях может быть болезненным накусывание на зуб, а также постукивание по нему. Боль в этом случае умеренная, не сильная. На десне в проекции причинного зуба может существовать свищевое отверстие, из которого будет выделяться скудное гнойное отделяемое.

система Rubber Dum

- * раббердам, коффердам, квикердам, оптидам, пластина из латекса для изоляции обрабатываемых зубов, медицинский резиновый изолятор слюны.



Стекловолоконный штифт

- * **Стекловолоконные штифты** изготавливаются из стеклянных волокон, расположенных горизонтально и погруженных по особому заводскому методу в эпоксидную пластмассовую матрицу. Волокна представляют собой укрепляющий элемент. Стеклянные волокна непрерывны и их напряжение постоянно. Они расположены горизонтально вдоль основной оси. Такая продольная структура волокон обеспечивает равномерное распределение нагрузок на твердые ткани зуба.



ХИРУРГИЯ

Ретенированные и дистопированные зубы:

- * **Дистопированным** зубом называется зуб, неправильно расположенный или смещенный в зубном ряду. Такой зуб опасен тем, что может оказывать давление на зубной ряд, что в итоге приведет к наклону всех зубов и нарушению прикуса. Сложно представить, но бывает, что зубы находятся даже перпендикулярно нормальному направлению роста зубов.
- * **Ретенированный зуб** – не прорезавшийся зуб, который в силу каких-то обстоятельств он не вышел наружу и остался полностью или частично скрыт десной или костью. Ретенированные зубы не только деформируют десну и портят внешний вид зубного ряда, но и влияют на жевательную функцию, препятствуя нормальному пережевыванию пищи. Чаще всего это так называемые «зубы мудрости».

Ретенированные и дистопированные зубы:

ВАО  ДЕНТ
СТОМАТОЛОГИЯ



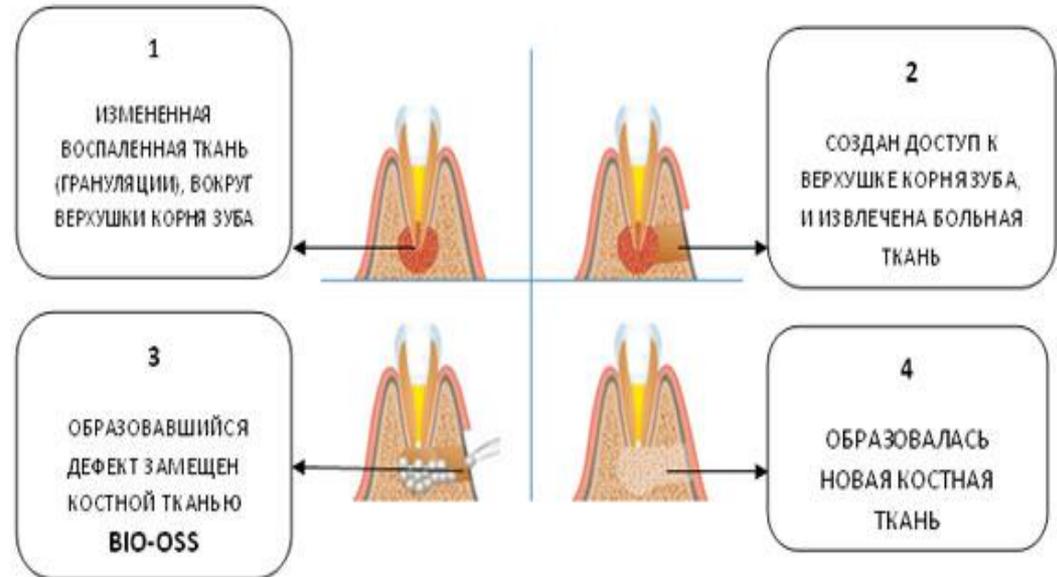
Перикоронарит:

- * **Перикоронарит** – воспаление тканей десны прорезывающиеся зубы (чаще зубы мудрости) сильной болью в зоне режущегося зуба, отечностью, болезненностью при открывании рта и глотании, неприятным запахом и привкусом во рту, снижением чувствительности. Неправильно прорезающийся зуб может привести к разрушению соседнего, повреждению костной тканей, развитию абсцесса в надкостнице. Такие зубы часто подлежат удалению.



Резекция верхушки корня зуба:

- * **Резекция верхушки корня зуба (апикоэктомия)** – хирургический способ удаления очагов воспаления и инфекции вместе с частью верхней части зубного корня, с сохранением функций зуба. Чаще всего резекция верхушки корня выполняется на клыках и резцах (реже – на многокорневых зубах).

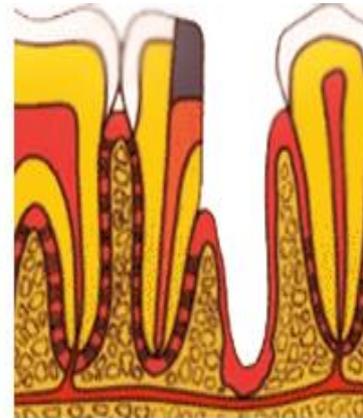


Гемисекция:

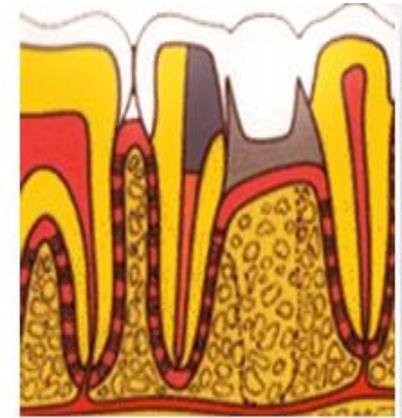
Гемисекция зуба — это современная технология удаления повреждённого корня зуба без удаления здоровых. Проводится на многокорневых зубах в случаях, когда терапевтические методы лечения неэффективны. Гемисекция зубов – это удаление не только больного корня, но и надкоренной части (части коронки зуба, расположенной над удаляемым корнем). Является хирургической операцией.



1. Один из корней двухкорневого зуба не подлежит эндодонтическому лечению из-за обширного деструктивного процесса кости нижней челюсти и непроходимости канала.



2. Половина коронки зуба и корень, не подлежащий лечению, удалены



3. После залечивания и восстановления кости в области удалённого корня, произведено протезирование образовавшегося дефекта

Альвеолотомия:

Альвеолотомия (*alveolotomia*; Альвеола зуба + греч. *tomē* разрез, рассечение) хирургическая операция рассечения стенки альвеолы зуба; производится, например, при резекции верхушки корня, при удалении непрорезавшегося зуба.

Пластика уздечки:

Короткая уздечка верхней или нижней губы. В полости рта крепление слизистой к костному основанию челюстей осуществляется с помощью специальных тяжей, так называемых уздечек.

При укорочении уздечки верхней или нижней губы у грудного ребенка ограничивается жизненно важная функция сосания, а у дошкольника – функция формирования речи, правильного звукопроизношения.

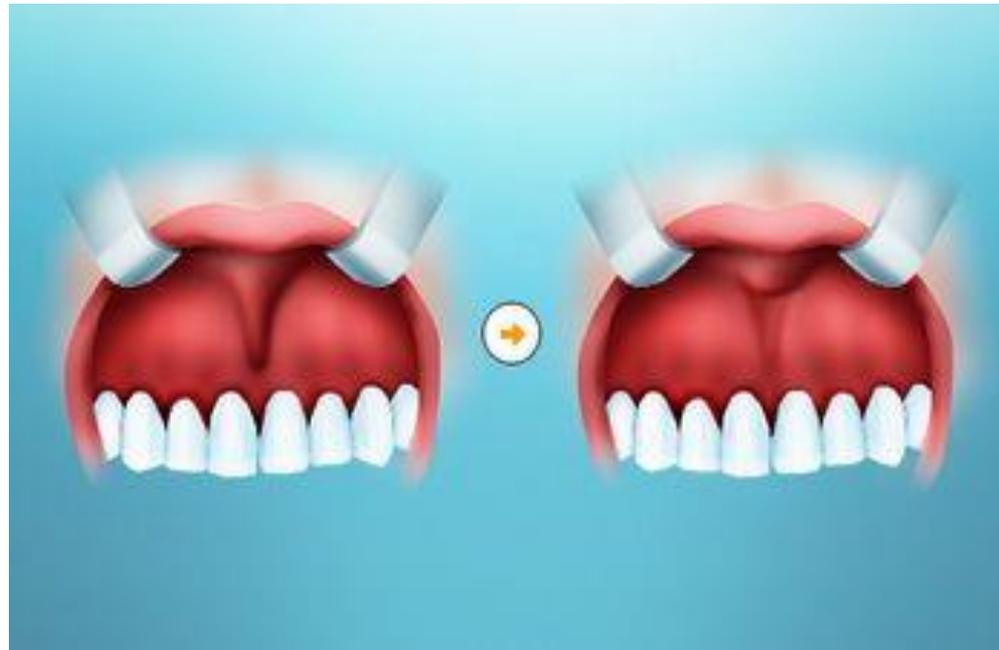
Аномалия ее прикрепления ставит под угрозу здоровье тканей пародонта передних зубов нижней челюсти. Если необходимые меры во время не предприняты, они могут стать неустойчивыми, из-за обнажения корней чувствительность их может стать настолько высокой, что прием пищи может превратиться в пытку.

Также короткая уздечка верхней или нижней губы может стать причиной косметического дефекта (щели между передними зубами).

Операция пластики уздечки верхней губы осуществляется хирургом после полного прорезывания у ребенка четырех резцов верхней челюсти (в среднем, примерно в 7-8 лет). Операция пластики преддверия полости рта – после полного прорезывания четырех резцов нижней челюсти (в 8-9 лет).

Уздечка языка представляют собой складки слизистой, которые в норме располагаются по средней линии и осуществляют дополнительное прикрепление языка к челюстным костям.

Пластика уздечки:



ОРТОПЕДИЯ

Винир:

Винир - это тонкая керамическая пластинка (ламинат), которая фиксируется на передней поверхности зубов. Виниры придают зубу естественный и здоровый вид.



Металлокерамическая коронка:

- * Внутренняя часть металлокерамической коронки состоит из сплавов металла или металла (титан, золото, палладий, хромоникелевый, золотоплатиновый и др.) и использованных металлов и их сплавов (титан на золоте, на кобальто-хромовых сплавах). Благодаря присутствию в сплаве золота, достигается естественного оттенка металлокерамической установке.

Внутри коронки находится литой каркас. На рисунке вы можете увидеть металл, изготовленный для мостовидного протеза.



Металлокерамическая коронка:

- * Впоследствии каркас облицовывается керамической массой, которую для стоматологических потребностей вручную в несколько слоев. После конструкция проходит обжиг в печи, при которой поддерживается температура в 900°C. Благодаря этой технологии изготовления достигается прочная связь металла и керамики. Облицованный керамикой каркас из металла вы можете увидеть на рисунке. Это уже пригодный к установке протез.

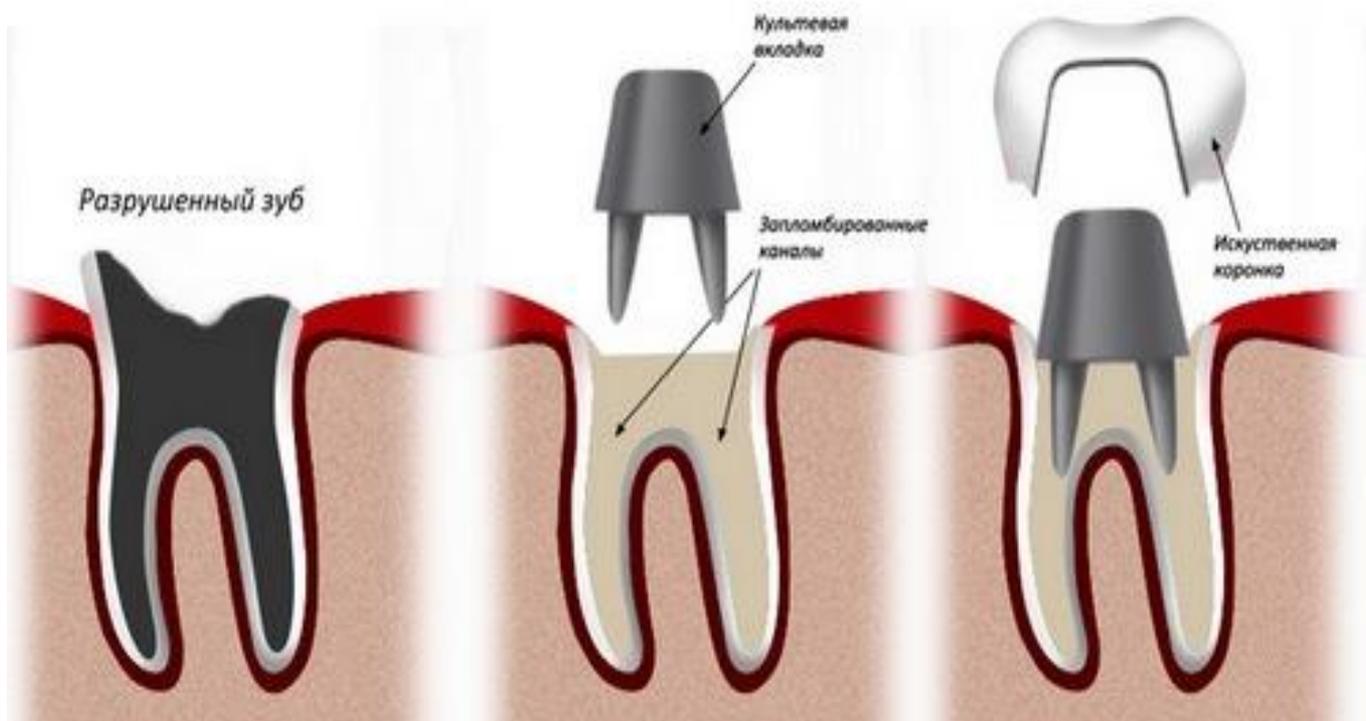


Культевая вкладка:

- * Вкладка под коронку называется культевой вкладкой. С помощью таких вкладок восстанавливается разрушенный под корень зуб (или зуб с очень тонкими стенками), на который планируется поставить коронку. Далее искусственная коронка фиксируется на такую вкладку при помощи специального цемента.

Культевая вкладка имеет корневую и коронковую часть. Корневая часть вкладки выглядит как штифт (эта часть фиксируется в корневом канале). Коронковая часть вкладки уже имеет форму культи зуба, обточенной под коронку. Из-за этого вкладку под коронку и называют «культевой».

Культевая вкладка:



Съемный протез:

* **Съемные протезы** –

такие пациент может сам снимать и одевать. Они изготавливают при большом количестве отсутствующих зубов, т.е. в тех случаях, когда нет возможности изготовить несъемные протезы.

Съемные протезы (в отличие от несъемных) опираются в первую очередь на десну, но в случае сохранения собственных зубов – часть нагрузки может перераспределяться и на сохранившиеся зубы.

Съемный протез:

- * **Полные съемные зубные протезы** – такие протезы делают при полном отсутствии зубов в верхней и нижней челюсти. Они опираются исключительно на десневые отростки челюстей (грубо говоря – десны). В верхней челюсти еще и на небо. Фиксация протеза (особенно на нижней челюсти) осуществляется именно по причине отсутствия зубов, поэтому протезы не фиксируются с помощью замков или кламмеров. Полный съемный протез может быть изготовлен традиционно из пластмассы, либо из нейлона.



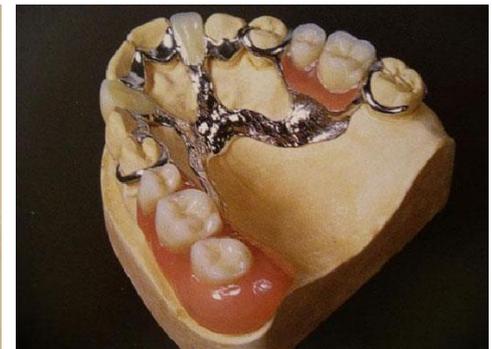
Съемный протез:

- * **Частичные съемные зубные протезы** – частично съемное протезирование пациента на челюсти сохранились от зубов, которые будут сохранены и протезирования. Т.е. частичный съёмный протез опирается, как правило, не только на сохранившиеся зубы. Такие протезы выполняются как из пластмассы и нейлона (использованием металлического каркаса называется бюгельным).



Съемный протез:

- * **Бюгельные зубные протезы** получили свое название от немецкого слова «Бюгель», что означает «Дуга». Этот вид протезов в отличие от нейлоновых и пластмассовых протезов имеет в своей основе металлический каркас. Благодаря такому каркасу удалось существенно уменьшить размер пластмассового базиса во рту у пациента, т.е. протез стал более комфортным для ношения, для дикции, а также для приема пищи.



Профессиональная гигиена и отбеливание

Зубные отложения:

Разделяют два типа отложений - мягкие и твёрдые.

Мягкие:

Зубная бляшка - это мягкое отложение, которое накапливается на любых твердых поверхностях в полости рта (зубы, пломбы, протезы и даже зубной камень). Формирование бляшки происходит из остатков пищи и продуктов жизнедеятельности бактерий, которые размножаются на них.

Зубной налет – образование происходит путем слияния бляшек. Кроме того, этому способствует и недостаточная гигиена полости рта. Сам налет представляет собой мягкую густую бело-жёлтую массу, которая скапливается в основном между зубов, у их "шеек", под ними или на всей поверхности (при плохой гигиене).

Оба вида называются мягкими, так как являются неминерализованными.

Зубные отложения:

Твердые:

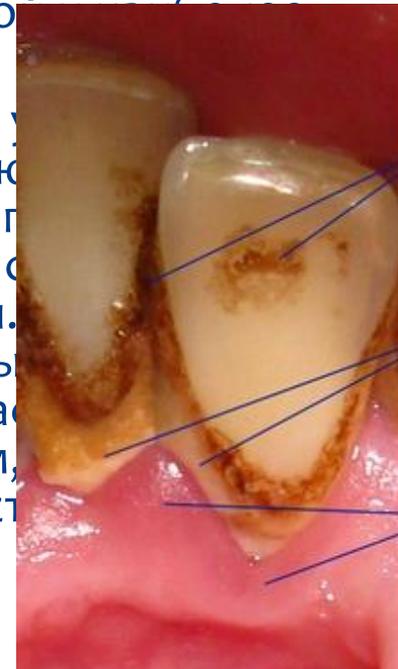
Зубной камень - минерализированные отложения.

Мягкий налет, не удаленный своевременно, пропитывается известковыми солями и превращается в твердый камень. На образовавшейся твердой поверхности закрепляется зубная бляшка и процесс повторяется. Таким образом их объем постоянно увеличивается. Постепенно оттесняя десну, зубной камень вызывает ее раздражение и как следствие - кровоточивость десен. В запущенных случаях данная ситуация может привести к гингивиту.

Зубные отложения:

Чистка камней на зубах при помощи **ультразвука** является одновременно и наименее травматичной и наиболее качественной.

Аппараты для снятия зубных отложений используют ультразвуковые скалерами. Принцип действия их следующий: в аппарате установлен мотор-генератор, который приводит в движение насадка на ультразвуковой наконечник скалера. При соприкосновении с твердыми зубными отложениями ультразвуковые колебания с кончика наконечника передаются на зубные отложения, и, таким образом, разрушаются их прикрепление к зубу.

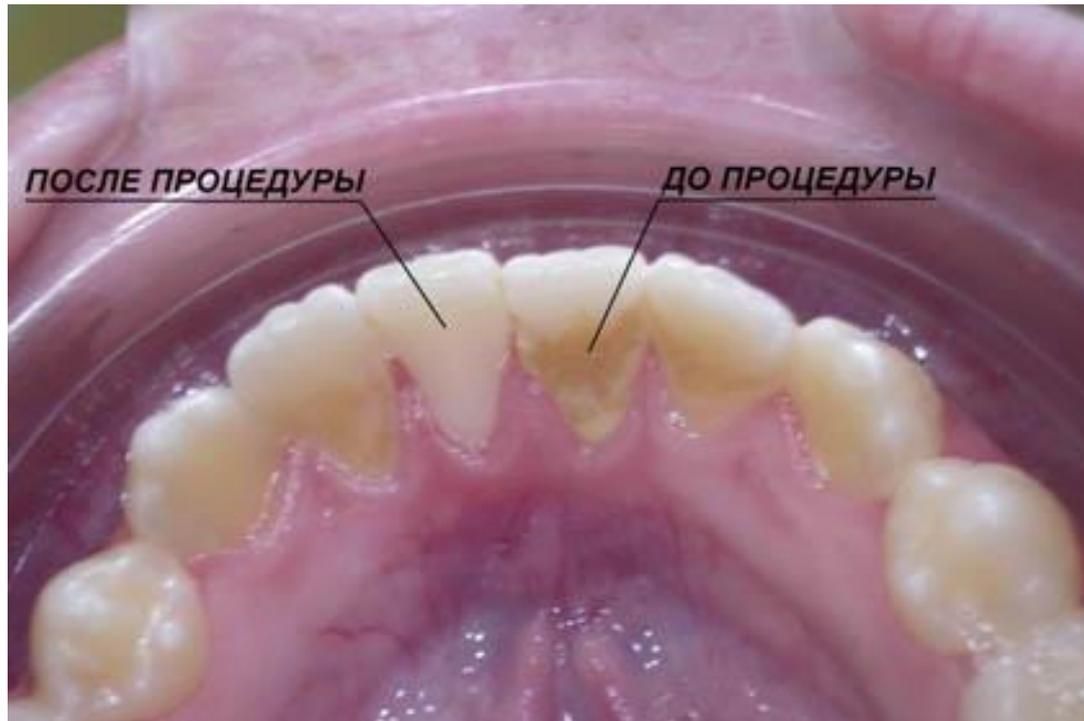


пигментированные наддесневые зубные отложения

поддесневые зубные отложения

отек и гиперемия десны (гингивит) - реакция на поддесневые отложения

Зубные отложения:



Зубные отложения:

Пескоструйная обработка (Air Flow) –

В этом случае для снятия зубного камня и налета используются бикарбонат натрия (сода), вода и воздух, которые под высоким давлением подаются через специальный наконечник. Частицы соды, двигаясь с высокой скоростью – сбивают частицы пигментного налета и зубных отложений. Но этот метод эффективен в основном только, если есть пигментный налет и зубные камешки маленького размера. При массивных зубных отложениях, поддесневых зубных отложениях такой метод малоэффективен.

Зубные отложения:



До чистки



После чистки

Внутрикоронковое отбеливание:

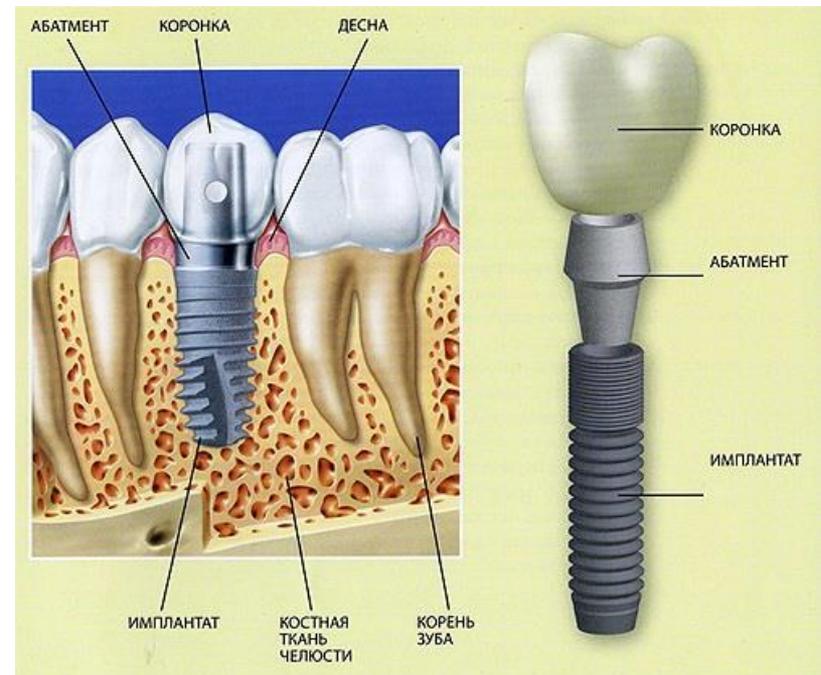
Внутрикоронковое отбеливание нежизнеспособных (депульпированных – зубы с удаленным эндодонтическим лечением) зубов заключается в нанесении отбеливающих гелей внутри коронки для удаления окрашиваний зубных тканей. Внутрикоронковое отбеливание является эффективным методом отбеливания зубов. Метод внутрикоронкового отбеливания позволяет эффективно отбелить зубы с эндодонтическим лечением.



Имплантация и костная пластика

Имплантация:

Каждый зуб состоит из коронки и корня. Коронка – это видимая часть зуба, которая нужна для пережевывания пищи. Корень - находится под десной и удерживает зуб. У искусственного зуба тоже есть корень, его называют имплантом.



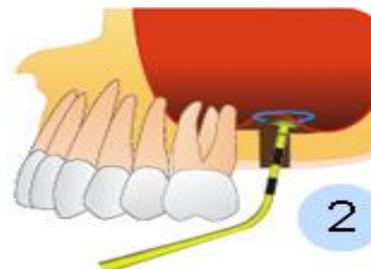
Синус - лифтинг

Закрытый синус-лифтинг- это одновременное вживление в костную ткань импланта и наращивание костной ткани. При этом самой кости должно быть в челюсти не менее 3-4 мм для первоначального закрепления импланта. Искусственный материал, который впоследствии замещает костную ткань, вводится через сам имплант, а пазуха медленно отодвигается на необходимое расстояние при помощи специального оборудования опять же через отверстие, предназначенное для импланта. Однако нагрузка на импланты возможна только после полного приживления костного материала, как правило через 6-9 месяцев. Нагрузка должна быть постепенная.

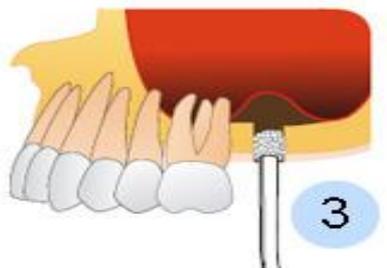
Синус - лифтинг



Кость истончается
специальной фрезой



Отслаивание слизистой
надкостницы



Заполнение полости
остеопластическим материалом



Установка имплантата в
сформированное ложе.

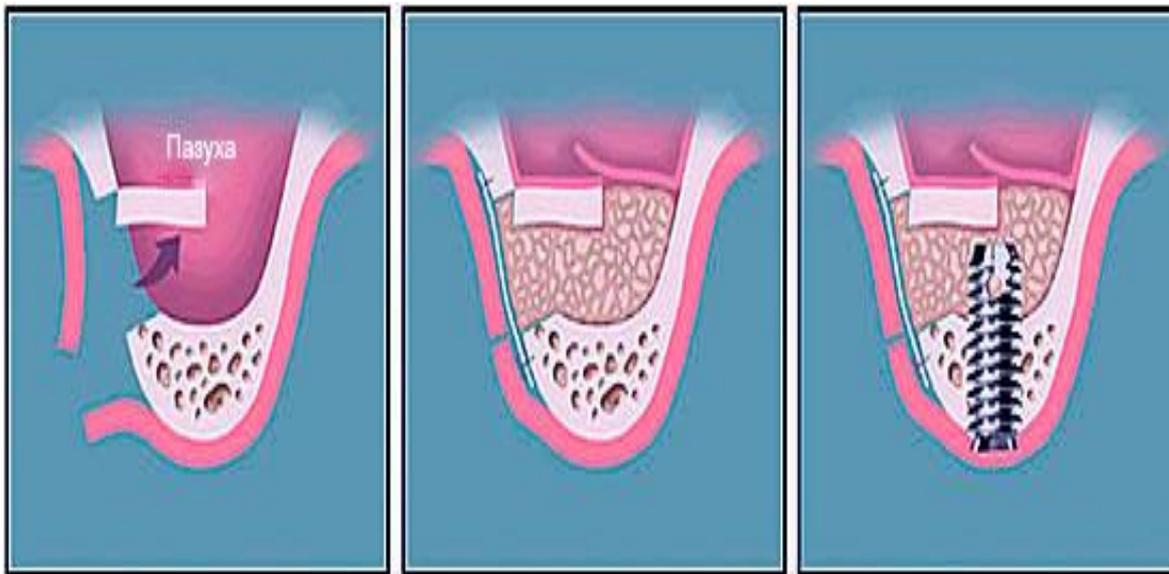
Синус - лифтинг

Открытый синус-лифтинг это полноценная и более сложная операция. Операция проводится в несколько этапов:

- * Делается отверстие в десне (в области клыка) и в костной ткани (кость немного отслаивается, создается как бы «дверка» на петлях, которая после операции захлопывается).
- * Приподнимается дно гайморовой пазухи. Образовавшаяся полость заполняется специальными искусственными материалами, они тщательно утрамбовываются, чтобы не оставалось пустого пространства.
- * После этого лоскуток костной ткани возвращается на прежнее место, а десна зашивается.

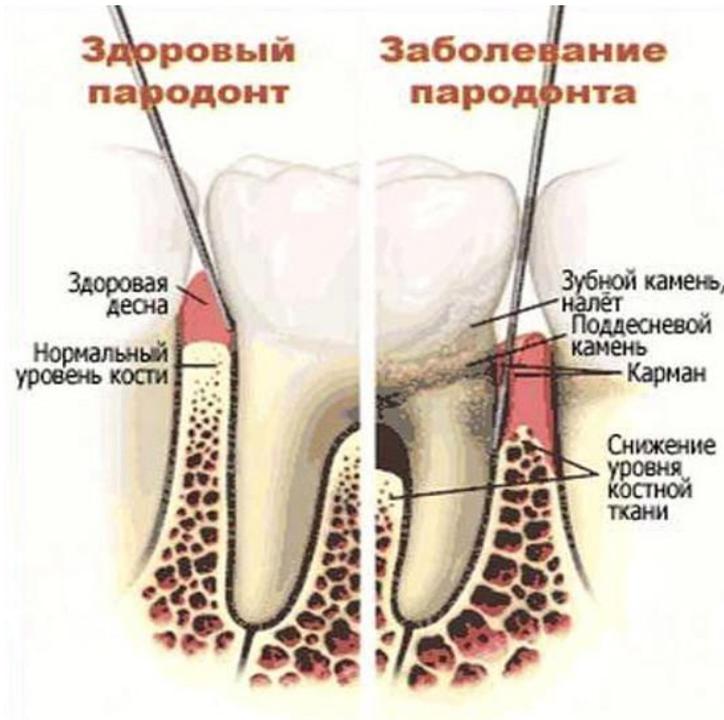
В среднем через пол года костный материал полностью приживается, и возможна установка импланта.

Синус - лифтинг



парадонтология

Заболевания пародонта



Шинирование:

Шинирование - объединение некоторого количества подвижных зубов в единый блок ортопедическим аппаратом (шиной).

С помощью шины зубы объединяют в единую систему, для того чтобы перераспределить нагрузку на них и, тем самым, ограничить их подвижность.



ГИНГИВЭКТОМИЯ

Гингивэктомия – это оперативное удаление края десны, направленное на устранение десневых карманов. Применяется с целью предотвращения воспаления каналов или корней зубов, а также костной ткани. Иногда гингивэктомия применяется и для устранения таких эстетических проблем, как "десневая улыбка".

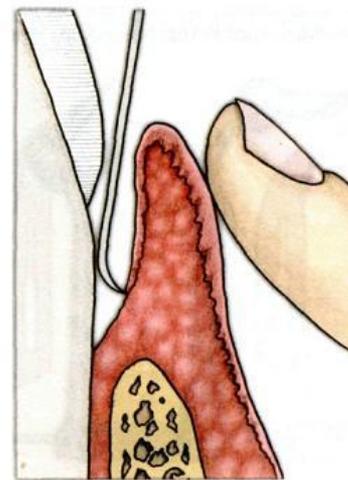


Рис. 18.4. Кюретаж десневого кармана.

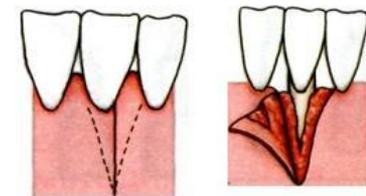


Рис. 18.5. Гингивотомия.
а. Направление разреза.
б. Отслоенный лоскут.

Лоскутная операция

Лоскутная операция- это глубокий метод воздействия на поддесневые отложения. В процессе данной операции десна вертикально надрезается, в результате чего получается лоскут. Этот лоскут приподнимается и открывается доступ к корню зуба. Далее проводится глубокая чистка (удаление всех патологических тканей в зубодесневом кармане), полировка корней, остеопластическая подсадка костной ткани. После проведения всех необходимых манипуляций лоскут десны подшивается обратно и накладывается пародонтальная повязка. Данная процедура позволяет полностью вычистить поддесневые зубные отложения.

Лоскутная операция

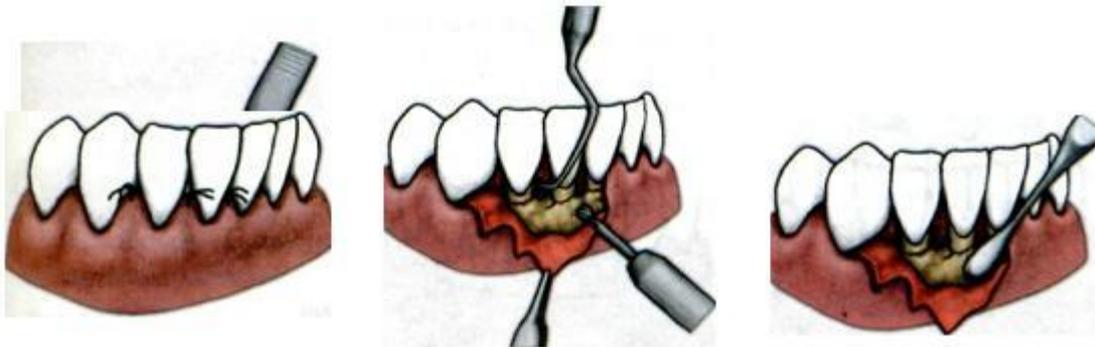


Рис. 18.45. Лоскутная операция по K1rk1ap<1

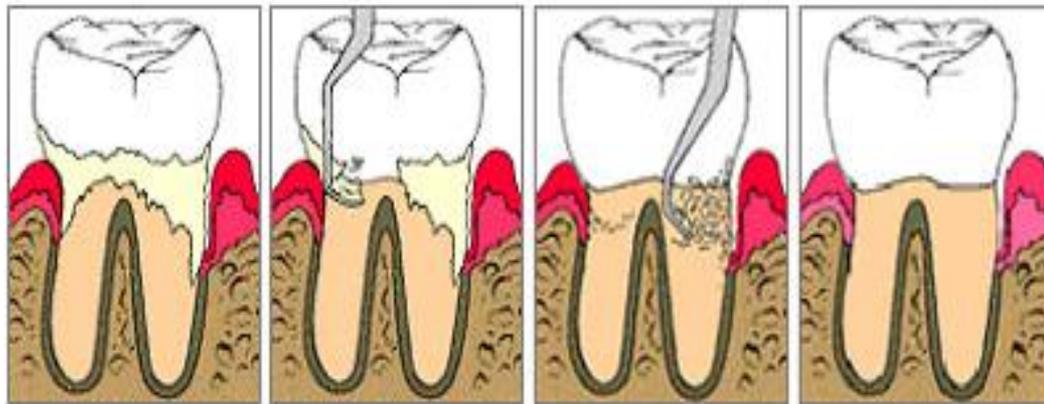
- а. Обратный косой разрез.
- б. Формирование фартукообразного слизисто-надкостничного лоскута.
- в. Обработка гребня альвеолярного отростка и полировка поверхности корня зуба.
- г. Фиксация лоскута швами.

кюретаж

Закрытый кюретаж пародонтальных карманов.

Закрытый кюретаж представляет собой процедуру чистки пародонтальных (десневых) карманов. Она заключается в следующем: под местной анестезией с применением тонких металлических ручных или ультразвуковых инструментов производится чистка пародонтальных карманов, полировка (выравнивание) корней зубов. Примерно через 5 - 8 недель после процедуры закрытого кюретажа, стоматолог исследует глубину десневых карманов. Дело в том, что неглубокие карманы уже после закрытого кюретажа могут исчезнуть, а глубокие карманы могут уменьшиться. При глубине десневых карманов более 5 мм больному проводится процедура открытого кюретажа.

кюретаж



пародонти т

удаление
камней

сглаживание
поверхности
корня

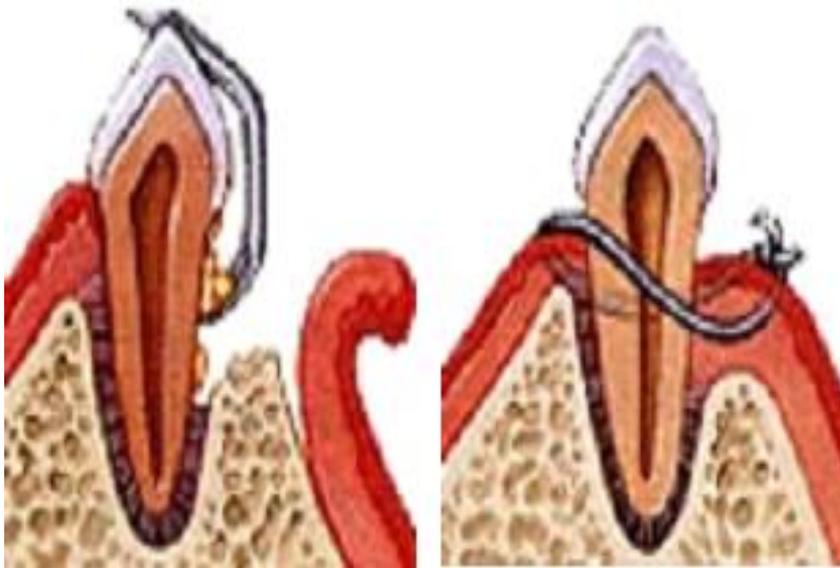
после удаления
камней

кюретаж

Открытый кюретаж пародонтальных карманов.

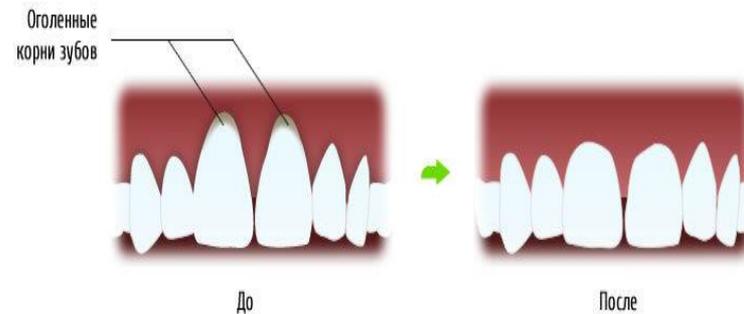
Процедура открытого кюретажа проводится под местной анестезией. Отличается она от закрытого тем, что при открытом кюретаже участок десны разрезается (так называемая лоскутная операция) и отслаивается, и проводится более глубокий кюретаж. После кюретажа в карманы наносятся остеогенные препараты для дальнейшей стимуляции роста костной ткани (возмещение потерянной костной субстанции). После этого десна ушивается.

кюретаж



ГИНГИВОПЛАСТИКА

Гингивопластика — это хирургическое вмешательство, которое применяется для эстетического и структурного улучшения тканей парадонта (десен). В некоторых случаях десна сильно нарастает на область зуба и выглядит не эстетично. Так же, проведение гингивопластики дает хорошие результаты при парадонтозе, когда зубодесневые карманы в далеко зашедших стадиях заболевания уже не восстановить. Она позволяет быстро, без кровотечений и наложения швов уменьшать глубину карманов вокруг зуба.



Вестибулопластика

Вестибулопластика – это хирургическая операция, проводимая на мягких тканях преддверия полости рта. В результате вестибулопластики расширяют зону прикрепленной десны и тем самым убирают натяжение между губами и зубным рядом

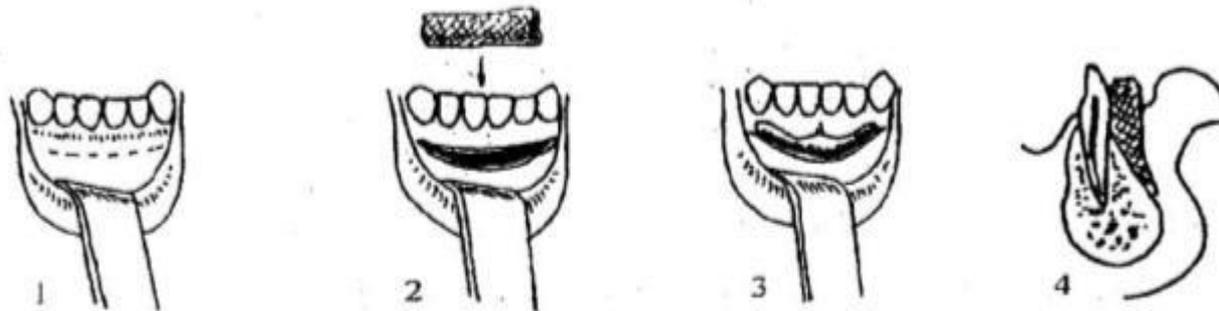


Рис. 189. Углубление преддверия полости рта. 1. Линия разреза. 2. Мягкие ткани отслоены от кости. 3. В рану уложен йодоформный тампон. 4. Положение тампона в ране.

ВАО  **ДЕНТ**
СТОМАТОЛОГИЯ

ОРТОДОНТИЯ

Брекет-система

Брекет-системы - это специальные устройства, предназначенные для исправления нарушений прикуса и коррекции неправильного положения зубов. Лечение брекет-системами предполагает длительное постоянное воздействие на зубы пациента, приводящее в конечном итоге к изменению их положения в лунке.

Брекет-система – это довольно непростой ортодонтический аппарат, состоящий из брекетов, замков или колец с замками на 6 и 7 зубы, ортодонтической дуги, эластических или металлических лигатур и эластической тяги. Рассмотрим эти элементы подробнее.

Брекет-система

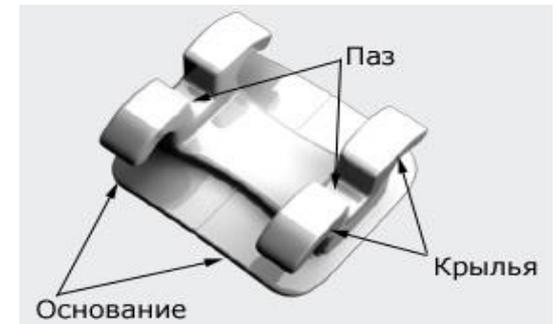


Брекет-система

Брекет – это несъемный элемент, прочно закрепляемый основанием на поверхности зуба. Используемый для этого специальный стоматологический клей обладает способностью выделять фтор, защищая таким образом эмаль вокруг брекета от деминерализации.

В паз брекета вставляется ортодонтическая дуга.

Крылья брекета служат для фиксации дуги в пазе с помощью металлических или эластических лигатур. На некоторых зубах на крыле брекета может находиться маленький металлический крючок, к которому в ходе лечения будет фиксироваться эластическая тяга.



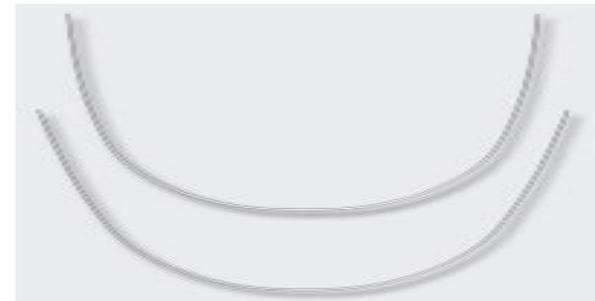
Брекет-система

Основной элемент брекет-системы, его движущая сила, - это **ортодонтическая дуга**. Обычно ортодонтические дуги изготавливаются из никель-титановых, титаново-молибденовых сплавов, или из высококачественной стали. Главное свойство применяемых здесь материалов – «память» формы. Это обозначает, что изделие при определенной температуре (допустим 36,6 градусов Цельсия) всегда «вспоминает» и принимает заданную ему первоначально форму.

Ортодонтической дуге заранее придана форма правильного зубного ряда. Постоянное усилие, оказываемое дугой, зафиксированной в брекетах, способствует выравниванию зубов.

Дуги бывают разных диаметров и сечений.

Обычно в начале лечения используют более тонкие дуги круглого сечения, периодически заменяя их на более толстые, прямоугольного сечения, полностью заполняющие паз брекета.



Брекет-система

Эластические лигатуры служат для фиксации ортодонтической дуги в пазах брекета. Они могут быть прозрачными или цветными, под цвет металла (серебряными) или декоративными. Цветные и декоративные лигатуры оживляют вид брекет-системы, превращая ее из ортодонтической конструкции в забавное, экзотическое, стильное украшение. За счет своей эластичности лигатуры со временем растягиваются, соединение брекета с дугой становится более подвижным, поэтому их нужно менять раз в 3-4 недели. Кроме того, прозрачные лигатуры имеют свойство окрашиваться пищевыми красителями, что также диктует необходимость их замены.

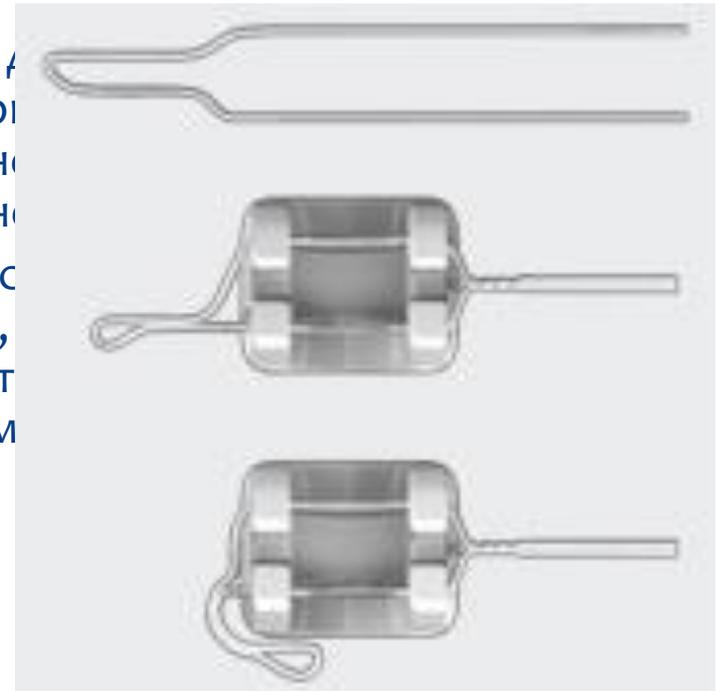
Еще один вид эластических элементов в брекет-системе - это **эластическая цепочка**. Сокращаясь, она начинает сближать по дуге брекеты, а значит и зубы. Естественно, что, будучи подобно лигатурам, эластичной, она также подлежит периодической замене. Иногда те же функции выполняет металлическая пружина.

Брекет-система



Брекет-система

Металлические лигатуры фиксируют дуги и надежнее, чем эластичные, поэтому их при временем металлический лигатуры частичной фиксации, меняют их обычно уже при установке. Иногда металлическая лигатура фиксируется, охватывает группу зубов в виде восьмерки, зубов большую устойчивость. Хвостики, ост лигатур, загибаются к зубу и обычно совсем



Брекет-система

Эластическая тяга - единственный элемент брекет-системы, ответственность за использование которого полностью возложена на пациента. Брекет, замки, дуги, лигатуры работают на каждой челюсти отдельно. При этом большая часть ортодонтических проблем связана именно с различными несоответствиями челюстей (положения, размера и т.д.).

Для того, чтобы между челюстями возникали ортодонтические силы, необходимо применение эластиков - резиновых колечек различного диаметра, надеваемых пациентом между крыльями брекетов и замками в соответствии с указаниями врача. Эластики находятся в полости рта постоянно, менять их нужно два раза в день, так как они теряют свои эластичные свойства или рвутся. Иногда эластики достаточно сложны и заметны во рту, но от того, как четко и добросовестно пациент выполняет инструкции врача, зависит продолжительность и эффективность лечения.

пластинки

Самым популярным видом съемного ортодонтического аппарата являются «пластинки». Они состоят из базиса – пластиковой пластинки, активных элементов (винтов, пружин, дуг), пассивных элементов (накусочной площадки, наклонной плоскости) и фиксирующих элементов (кламмеров, колец).

Выделяют аппараты механического и функционального действия.

Аппараты механического действия ответственны за наклонение и перемещение групп зубов. Функциональные аппараты способствуют нормализации работы мышц и роста костей челюсти, а также помогают избавиться от ряда вредных привычек (сосание пальцев, закусывание щек и т.д.). Существуют также аппараты комбинированного действия, сочетающие свойства механических и функциональных

пластинки

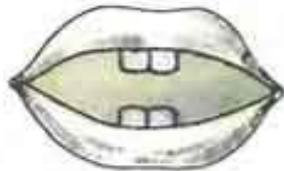


Детская стоматология

Молочные зубы



6-7 мес - 2 зуба



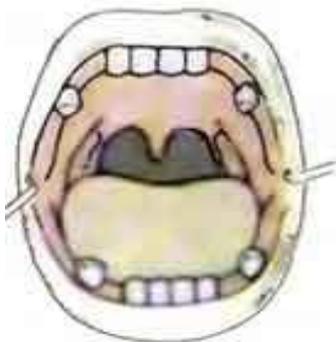
8-9 мес - 4 зуба



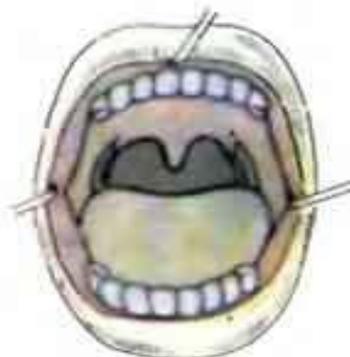
10 мес - 6 зубов



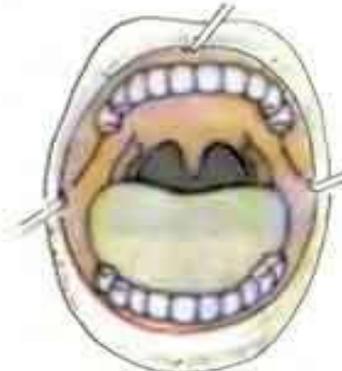
1 год - 8 зубов



1 год 3мес - 12 зубов



1 г. 6 мес - 1г.8 мес
16 зубов



1г.9 мес - 2 г. 6 мес.
20 зубов

Герметизация

Герметизация или «запечатывание» фиссур – это специфический метод первичной профилактики кариеса зубов у детей. Фиссуры – это углубления на жевательной поверхности здоровых зубов.

Зачем нужна герметизация фиссур зуба?

Целью герметизации является изоляция фиссуры в период созревания эмали от микробов и углеводов пищи. Материалы, используемые для этих целей, называются стоматологическими герметиками или силантами.

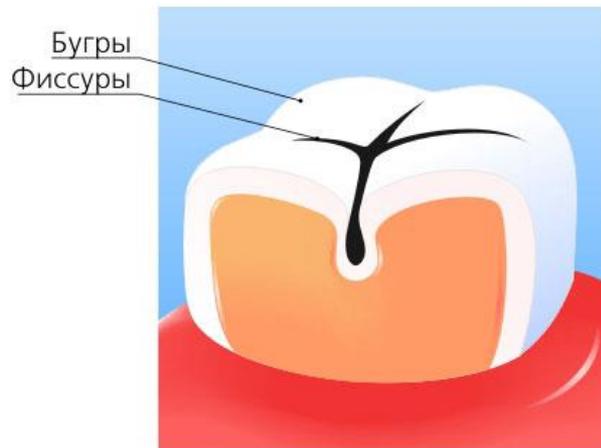
Когда нужно проводить герметизацию фиссур?

Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур в первые 6 месяцев после прорезывания зуба в полость рта.

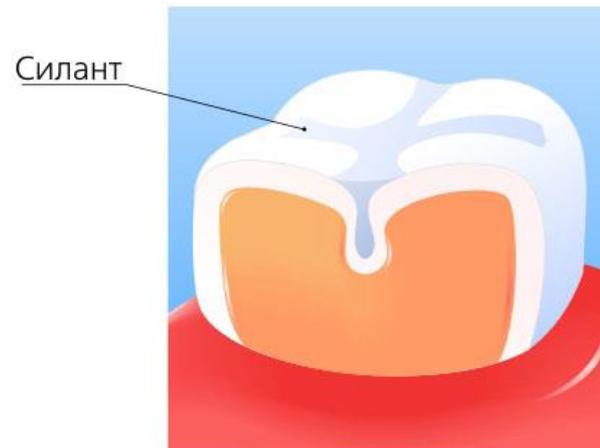
В 6-8 лет проводят герметизацию первых постоянных моляров (6-х зубов). В 10-11 лет герметизируют премоляры (4-е и 5-е зубы). В 12-13 лет – вторые постоянные моляры (7-е зубы).

Герметизация

Герметизация фиссур



До



После

фторирование

Глубокое фторирование детских зубов - новый метод, приводящий к эффективной реминерализации эмали, используется также для профилактики первичного кариеса у детей.



серебрение

Одним из эффективных методов предотвращения и лечения кариеса молочных зубов является **серебрение зубов**. Особенно, если это заболевание нужно остановить на первой стадии, чтобы избежать обработки зуба бормашиной. Серебрение зуба по сравнению с постановкой пломбы – более щадящее воздействие в том случае, когда пятнышко кариеса только появилось.

