

Визначення центральної оклюзії

Визначення центральної оклюзії необхідне для подальшої постановки штучних зубів у знімний протез. Центральна оклюзія – це максимальний контакт зубів-антагоністів.



Центральна оклюзія



Центральна оклюзія є початком і кінцем усіх жувальних рухів людини, от чому важливе її точне визначення для подальшої постановки штуч-

них зубів.

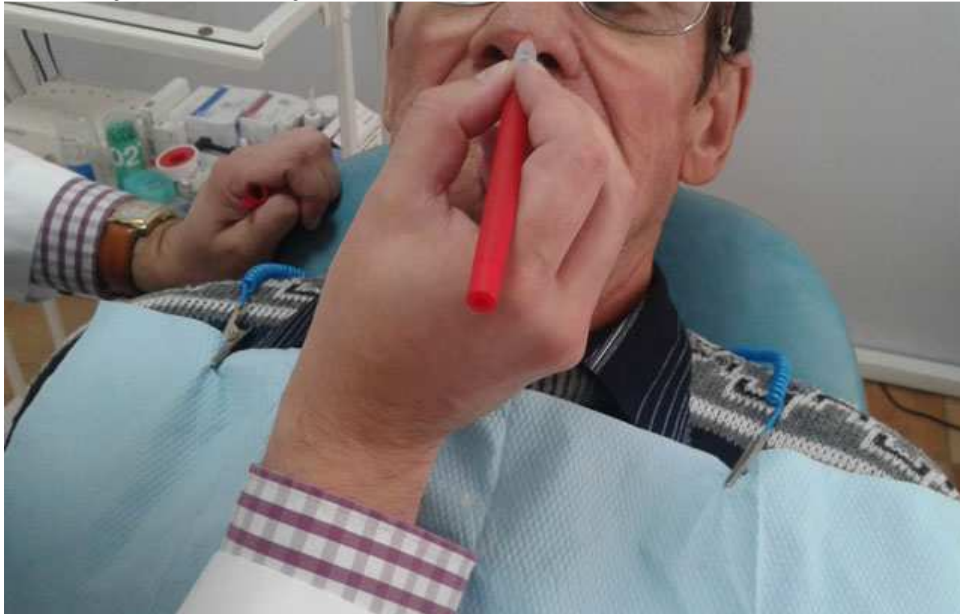
Доцільним для визначення центральної оклюзії є використання воскових оклюзійних валиків (прикусних шаблонів).

Прикусні шаблони



При визначенні центральної оклюзії треба зважати на наявність контакту зубів-антагоністів (фіксований прикус) або відсутність цього контакту (не фіксований прикус).

Відсутність контакту в цілому ускладнює визначення центральної оклюзії, тому для її проведення необхідне спочатку визначення міжальвеолярної висоти (відстані), як у конкретному клінічному випадку.



Реєстрація міжальвеолярної відстані. Вихідною величиною у такому разі є висота нижньої третини обличчя в стані спокою.



Визначити положення нижньої щелепи в стані спокою можна різними методами – оцінюючи вираз обличчя за умови певного положення нижньої щелепи щодо верхньої, проводячи розмовну пробу (спілкуючись з пацієнтом на загальні теми) чи поєднуючи ці проби (анатомо-функціональний метод).



Визначення міжальвеолярної відстані



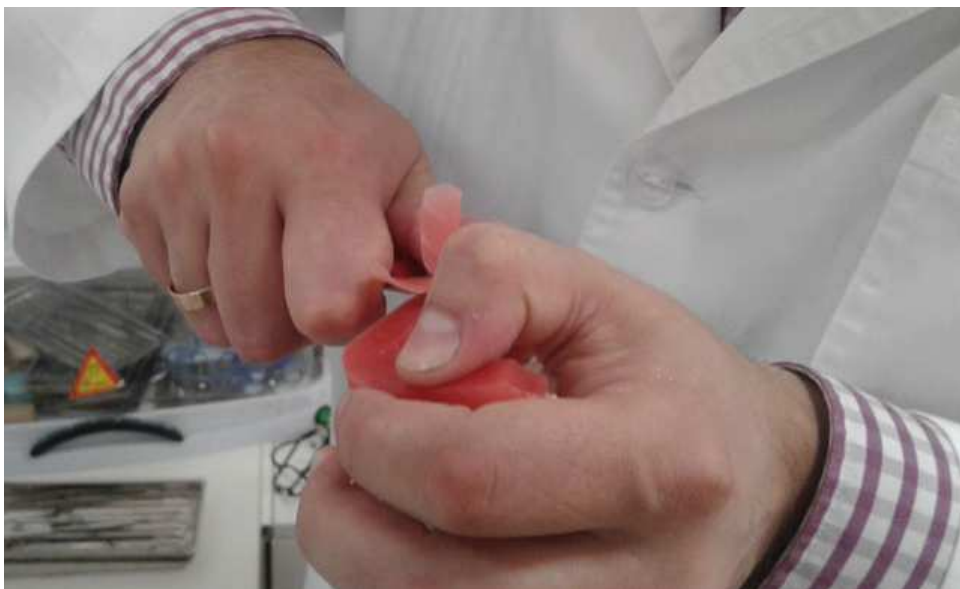
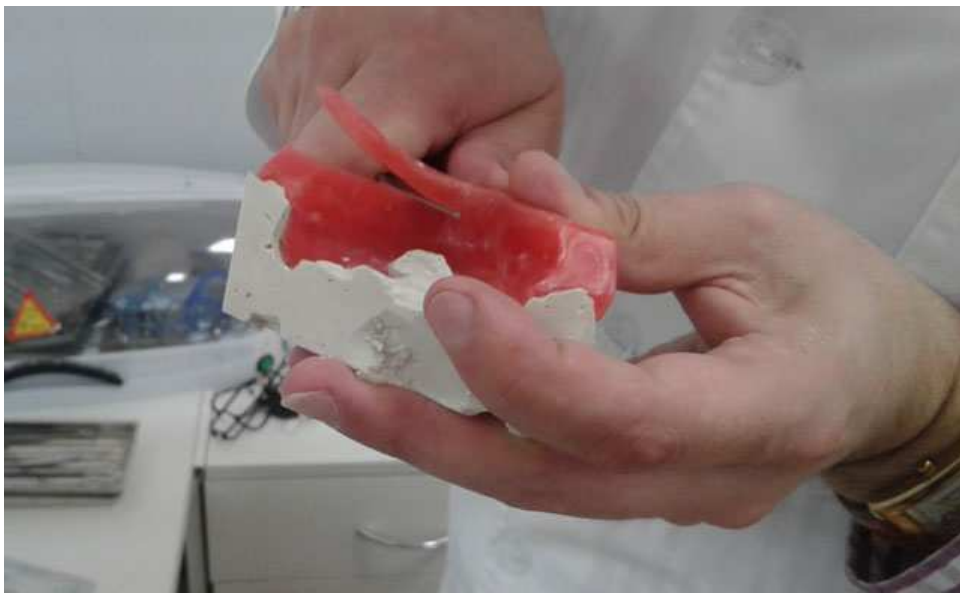
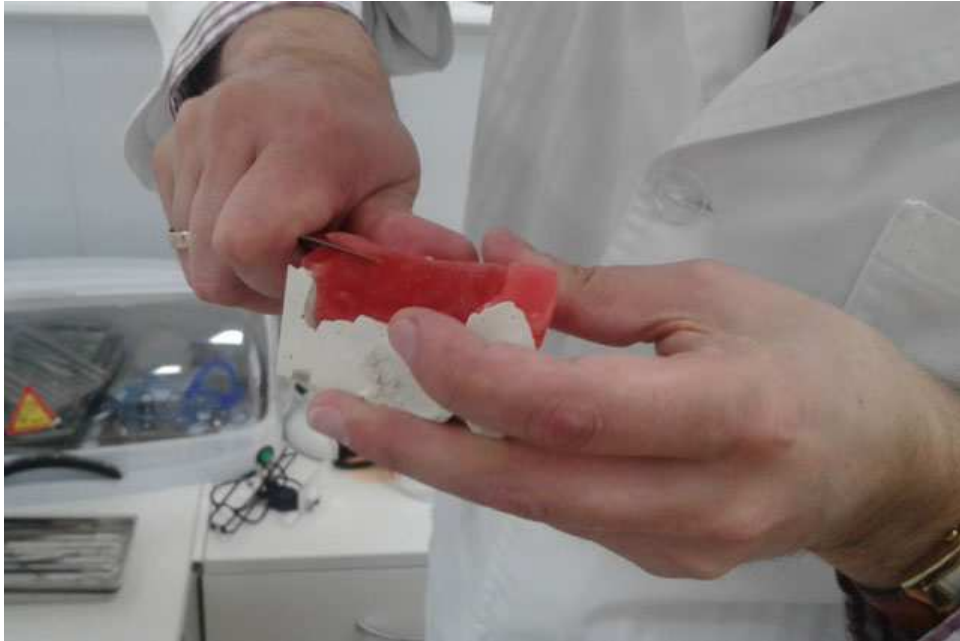
Далі воскові шаблони з прикусними валиками уводять у ротову порожнину і просять хворого повільно зімкнути зуби.

Положення центральної оклюзії оцінюють за характером змикання зубів, індивідуальним для кожного виду прикусу.

У цьому клінічному випадку – за міжальвеолярною висотою:



Якщо валики заважають змиканню зубів-антагоністів, то визначають величину роз'єднання зубів і приблизно на стільки ж зрізують віск:





Поверхня валика має бути рівною



*Повторне введення нижнього прикусного шаблону
в ротову порожнину*



Перевіряння міжальвеолярної висоти

Остаточна корекція нижнього прикусного шаблона:





*Висота нижнього прикусного шаблона відповідає
виставленим позначкам*



Введення в ротову порожнину верхнього прикусного шаблона



Корекція висоти верхнього прикусного шаблона



*Висота верхнього прикусного шаблона відповідає
виставленим позначкам*



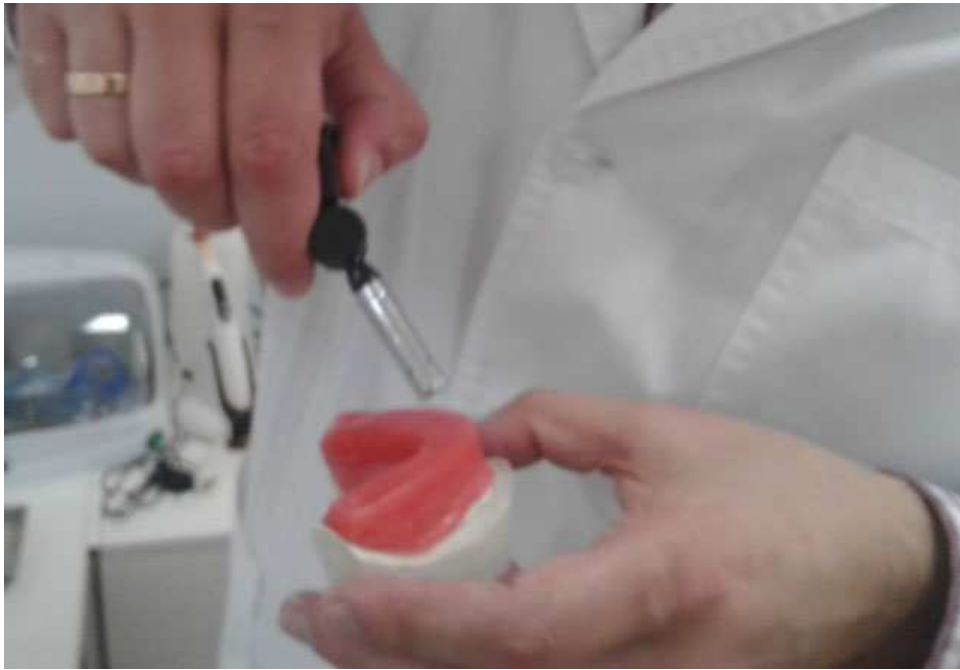
Підготовлені прикусні шаблони



Розігрівання верхнього оклюзійного валика газовим пальником

Створення насічок на верхньому оклюзійному валику:





Розігрівання нижнього оклюзійного валика газовим пальником



Створення насічок на нижньому оклюзійному валику



Розігрівання прикусних шаблонів перед введенням у ротову порожнину



Введення прикусних шаблонів у ротову порожнину



Перевіряння міжальвеолярної висоти



Закушені прикусні шаблони в положенні центральної оклюзії

На розм'якшеній поверхні воску отримують відбитки зубів протилежної щелепи, які є орієнтиром для встановлення гіпсових моделей у положенні центральної оклюзії.

Якщо антагоністами є оклюзійні валики верхньої та нижньої щелеп, спочатку слід досягти одночасного змикання зубів і валиків, попередньо зрізаючи чи нашаровуючи віск.

Закінчуючи цей клінічний етап, лікар також визначає колір, форму і величину штучних зубів, орієнтуючись, по можливості, на наявні зуби, на вік пацієнта (з віком зуби в людей темнішають), стать (у жінок зуби світліші), ступінь атрофії беззубих ділянок альвеолярного відростка, розмір верхньої губи і дефекту зубного ряду.

Під час визначення висоти штучних зубів у фронтальному відділі враховують ступінь атрофії альвеолярного відростка, маючи на меті лише естетичні показники.

В окремих випадках, у разі відсутності фронтальної групи зубів лікар-стоматолог наносить орієнтири на вестибулярну поверхню оклюзійних валиків, які є необхідними для подальшої постановки штучних зубів.

Першою наносять серединну лінію, яка умовно ділить обличчя на дві симетричні половини. Орієнтирами для її нанесення слугують середини основи носа та підборіддя пацієнта. Лінія слугить для правильної постановки центральних різців та дотримання симетричності в їх постановці.



Серединна лінія

Наступна лінія, яку визначають і наносять, є лінія посмішки. Лінія посмішки визначає рівень розміщення шийок зубів фронтальної групи, дає орієнтир щодо вертикального розміру різ-



ців та ікол, що дорівнює відстані від шийок зубів до протетичної площини (нижнього краю верхнього оклюзійного валіка).

Далі визначають лінію ікол – умовну лінію, яка проходить через ріжучий горбик ікол, відповідає краям зовнішніх крил носа і завдає ширину фронтальної групи зубів.



Бічні зуби підбирають, виходячи з розмірів дефекту, ступеня атрофії альвеолярного відростка.

Далі шаблони виводять із ротової порожнини, охолоджують, оцінюють точність отриманих відбитків, установлюють на моделі і відправляють у лабораторію.



Виведення прикусних шаблонів із ротової порожнини



Прикусні шаблони на моделях

Отримавши від лікаря інформацію стосовно розміру, форми, та кольору штучних зубів, і гіпсові моделі, співставленні в положенні центральної оклюзії, зубний технік загіпсовує їх в оклюдатор і розпочинає постановку штучних зубів.