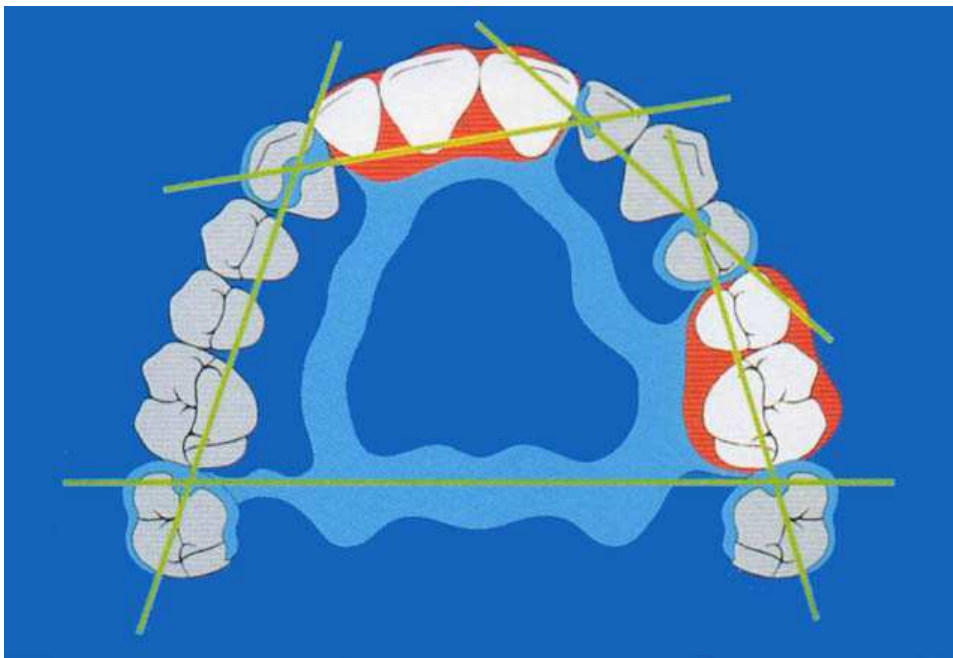


## Включені дефекти зубного ряду (перерваний зубний ряд)

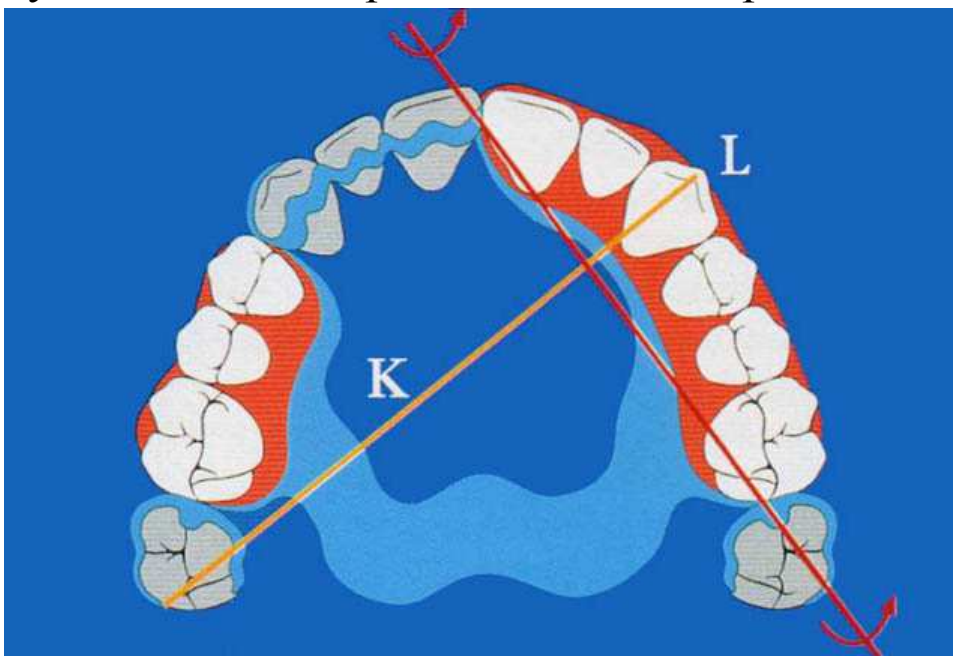
Якщо протезуються виключно включені дефекти, то кламерний бюгельний протез є адекватним рішенням. При опорі протеза на зуби деструкція альвеолярної кістки відбувається повільніше, ніж при опорі на періодонт і слизову оболонку чи тільки на ясна.



Добрий прогноз при включених дефектах

*Добрий прогноз при включених дефектах*

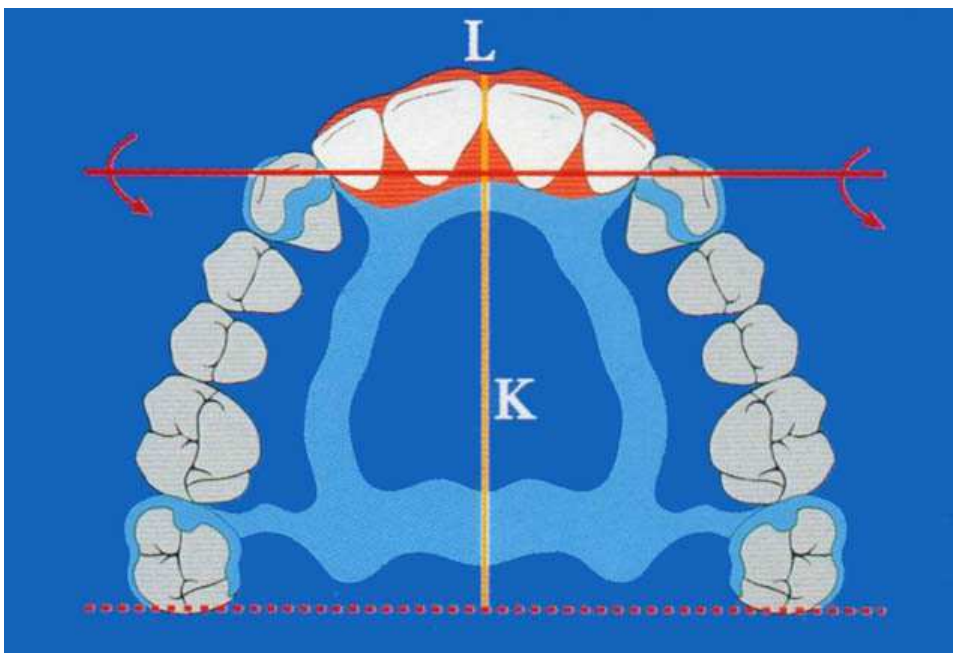
Передача сил тут надійніша, бо всі штучні зуби можна поставити уздовж однієї допоміжної сполучної лінії. Виключення складає включений дефект великої протяжності, який проходить дугоподібно. Тут при дії жувального навантаження через двосторонню опору може виникнути ротація. При цьому включена сідлоподібна частина осідає (плече діючої сили). Одночасно на протилежній стороні щелепи кламер відтягує опорний зуб (плече протидіючої сили). Тому плече діючої сили має бути як можна коротшим, а плече протидіючої сили як можна довшим.



ДОВШИМ.

*«Побіжне» балансування включених сідлоподібних частин великої протяжності*

Штучні зуби встановлюються за естетичними і функціональними аспектами, і можливість покращення співвідношення між плечем діючої і плечем протидіючої сили дуже обмежена. При невеликих включених дефектах, у кожному окремому випадку, треба перевірити, чи не буде краще виготовити незнімний протез. Якщо відсутні один чи два зуби, то цей дефект краще протезувати мостовидним протезом. Фронтальні включені дефекти (IV клас Кенеді), якщо дозволяє статика, протезуються незнімними мостовидними протезами. Тут протез на кламерах є компромісом тільки з фінансового погляду. Включена сідловидна частина протеза осідає при навантаженні, і протез перевертається через накладки, що обмежують сідловидну частину (плече діючої сили). Одночасно на дистальні кламерні зуби діє сила, що відтягує (плече протидіючої сили). Продумана конструкція може покращити ситуацію: включена сідловидна частина протеза у фронтальній ділянці спирається на сусідні зуби з мезіального боку, а кламери встановлюють якнайдалі в дистальний бік. Виходить коротке плече діючої сили і довге плече протидіючої сили. Навпаки, при короткому плечі протидіючої сили протез втрачає надійну фіксацію, і довільно зіскакує.



*Ротація при  
IV класі  
Кенеді*