



**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА**

Информационно-библиографический отдел

***ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА-СТОМАТОЛОГА***

***28.09.2018***

Тема:

***АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ***

(библиографический обзор литературы)



**Донецк**

**2018**

**1. Смирнова, Л. Е.** Экспертиза качества оказания стоматологической ортопедической помощи / Л. Е. Смирнова, Е. О. Бочковская // **Клиническая стоматология.** – 2017. – **№ 3.** – С. 72-77.



Одним из критериев при оценке качества и эффективности работы врача-стоматолога-ортопеда является четкое и корректное ведение медицинской документации. С каждым годом фиксируется возрастание случаев обращения пациентов в судебные органы с гражданскими исками о возмещении ущерба, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи, и компенсации морального вреда. Медицинская карта стоматологического больного является наиболее важным аргументом при защите самого врача от неправомерных жалоб пациента. Авторами

разработан протокол экспертизы медицинской карты стоматологического больного на амбулаторном стоматологическом ортопедическом приеме на основе Клинических рекомендаций, утвержденных постановлением № 15 Совета ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» 30 сентября 2017 г.

**2. Иорданишвили, А. К.** Клиновидные дефекты зубов у взрослых людей разных возрастных групп : ремарки к профилактике и лечению / А. К. Иорданишвили, О. Л. Пихур, Д. А. Черный // **Стоматология.** – 2017. – **Том 96, № 3.** – С. 14-18.

Проведен анализ методов лечения клиновидных дефектов зубов у людей разных возрастных групп, изучены амбулаторные карты, другие первичные медицинские документы 383 человек (125 мужчин и 258 женщин) в возрасте от 22 до 85 лет), проходивших лечение в амбулаторных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях. Показано, что медицинская помощь больным с клиновидными дефектами зубов в основном состоит в проведении реминерализующей терапии и восстановлении анатомической формы с помощью пломб и ортопедических конструкций.

**3. Мельничук, М. В.** Використання твердого базису на клінічних етапах виготовлення повних знімних пластинкових протезів / М. В. Мельничук // **Современная стоматология.** – 2016. – **№ 5.** – С. 58-59.

Обоснована методика использования твердого базиса на клинических этапах изготовления полного съемного пластиночного протеза, что обеспечивает надежную фиксацию и стабилизацию базисов с валиками в ротовой полости и предупреждает их смещение, деформацию во время проведения клинических этапов изготовления полных съемных пластиночных протезов. Сделан вывод, что правильность и точность проведения стоматологом-ортопедом клинических этапов позволит изготовить функционально эффективные протезы на длительное время пользования, снизить их негативное влияние на ткани ротовой полости и соответственно повысить качество лечения полного отсутствия зубов съемными ортопедическими конструкциями.

**4. Костенко, Є. Я.** Комплексний підхід до ортопедичного лікування та реабілітації стоматологічних пацієнтів з дефектами зубного ряду в естетичній зоні / Є. Я. Костенко, А. В. Бокоч, А. Т. Кенюк // Современная стоматология. - 2016. - № 5. - С. 60-65.

В статье проведен анализ клинических этапов лечения и реабилитации стоматологического больного с имеющимся дефектом зубного ряда в эстетической зоне путем использования цельнокерамических ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты.

**5. Васильев, Н. И.** Комплексное замещение всех зубов на верхней и нижней челюстях на имплантаты с немедленной нагрузкой временными конструкциями // Институт стоматологии. – 2018. – № 2. – С. 54-55

Для замещения зубов на имплантаты автором статьи применена тактика, позволяющая установить имплантаты в день удаления зубов и обеспечить пациенту функционально и эстетически пригодный временный несъемный протез. Это имело большое значение для психоэмоционального состояния пациента, подвергнутого сложной процедуре удаления всех зубов (по строгим показаниям) и обширной имплантации. Новый временный протез улучшил ситуацию в полости рта пациента в день операции и внушил уверенность в проведенной процедуре.

**6. Корчагина, В. В., Матвеева, В. А.** Клинические случаи протезирования временного моляра стандартной металлической короной у детей дошкольного возраста // институт стоматологии. – 2018. – № 2. – С. 56-59.

Основываясь на собственном клиническом опыте и опыте других детских стоматологов, авторы делают заключение, что «коронки стоматологические из нержавеющей стали Stainless Steel Crowns для временных зубов» (ЗМ) являются актуальным решением консервативной стоматологии. С их помощью можно восстанавливать разрушенные временные и постоянные моляры у детей, предотвращая прогрессирующую убыль их тканей и развитие осложнений кариеса. Это, в свою очередь, способствует нормализации функции жевания и физиологического равновесия зубных рядов у ребенка. Использование этих коронок обеспечивает детскому стоматологу возможность проведения реставрации временных моляров у детей в одно посещение без привлечения зубного техника, является простым и доступным методом, легко переносимым даже самыми маленькими пациентами.

**7. Милетич, И.** Современные решения для прямых реставраций зубов дистальной группы // Главный врач юга России. – 2018. – Май (61). – С. 6-9.

Автор рассмотрел новые материалы, применяемые в лечение зубов, в частности, everX Posterior (GC, Токио, Япония) – композитный реставрационный материал, созданный именно на основе технологии усиления композита стекловолокном. EverX Posterior рекомендован для применения в качестве усиливающего базового материала при изготовлении прямых композитных реставраций, особенно при работе с полостями большого объема в зубах дистальной группы. Свойства данного материала станут весьма выигрышными при реставрации эндодонтически пролеченных зубов, поскольку входящие в состав материала стекловолокна способны замедлить, перенаправить или даже полностью остановить распространение и образование трещин, снижая таким образом риск утраты реставрации.

**8. Определение** длительности периодов нагрузки на пациента в ходе клинических этапов изготовления частичных съемных пластиночных протезов / С. И. Донских, Ю. А. Гзюнова, Ю. В. Кресникова и др. // Российская стоматология. – 2017. – № 2. – С. 66-70.

Авторы отмечают, что на сегодняшний день четко не определены параметры физической и физиологической выносливости и переносимости пациентом специфических стоматологических манипуляций и процедур и считают, что для оптимального планирования, определения длительности каждого сеанса лечения и отдельных манипуляций, в целях предупреждения неблагоприятных реакций организма в результате пограничных физиологических нагрузок необходимо учитывать фактор комфортности для пациента. Поэтому в ходе исследования, описанного в статье, авторы определили фактическую длительность периодов нагрузки на пациента в ходе клинических этапов изготовления частичных съемных пластиночных протезов и выявили соотношения длительности периодов с нагрузкой на пациента, выражающейся в напряжении при удержании рта открытым, и без нагрузки при закрывании рта и относительной релаксации.

**9. Орджоникидзе, Г. З.** Культевые вкладки против штифтов и композитов / Г. З. Орджоникидзе // Стоматолог Инфо. - 2016. - № 6. - С. 4-9.

В статье автор дает сравнительную характеристику результатов широко применяемой в ортопедической практике методики восстановления утраченной культи зуба штифтами в комбинации с композитным материалом и, по мнению автора, наиболее оправданной методики культевых вкладок. Раскрывается понимание того, как химически и физически работают композитные материалы, а также стеклоиономерный цемент, наиболее часто применяемый в современной практике для фиксации культевых конструкций в полости зуба.

**10. Креативное** лечение с помощью капп (часть 1) / С. J. Bowman, F. Celenza, J. Sparaga [et al.] // Современная ортодонтия. - 2016. - № 2. - С. 29-34.

**Креативное** лечение с помощью капп. Часть 2. Интрузия, ротация, экстррузия / С. J. Bowman, F. Celenza, J. Sparaga [et al.] // Современная ортодонтия. - 2016. - № 3. - С. 6-14.

**Креативное** лечение спомощью КАПП. Ч 3. Экстракция и междисциплинарное лечение / S. J. Bowman , F. Celenza , J. Sparaga [et al.] // Современная ортодонтия. - 2016. - № 4. - С. 6-15.

Три части данной статьи описывают различные методы лечения, которые могут расширить клиническое применение и улучшить ожидаемый результат при использовании прозрачных капп. Отмечено, что успех для любого из описанных типовых случаев зависит от правильного диагноза, детального плана лечения и соблюдения этого плана пациентом.





**11. Радлинский, С.** Прямая реставрация зубов на абатменте / С. Радлинский // ДентАрт. - 2016. - **№ 4**. - С. 4-13.

Для устранения стираемости зубов автор статьи применил системную реставрацию композитом в прямой технике, предусматривающую последовательное восстановление анатомической формы сначала всех верхних зубов, а затем всех нижних. Равномерное снашивание всех зубов, реставрированных композитом, со временем обеспечивает самоадаптацию прикуса и стабильность окклюзии в динамике. При присутствии в зубном ряду одиночных керамических коронок, особенно с опорой на имплантанты, наблюдается разная стираемость керамики и композита, что приводит к разбалансировке прикуса уже через несколько лет после восстановления окклюзии. Для обеспечения равномерного снашивания всех реставрированных зубов автор предлагает проводить восстановление коронки на абатменте композитом в прямой технике.

**12. Лазарева, К.** Техника штампа - простое решение для реставрации боковых зубов / К. Лазарева // ДентАрт. - 2016. - **№ 4**. - С. 14-20.

При реставрации зубов, пораженным первичным кариозным процессом, неизбежное препарирование зуба зачастую приводит к утрате естественного анатомического рисунка окклюзионной поверхности. Самые совершенные техники реставрации не могут обеспечить точного копирования сложной архитектоники бокового зуба. Автор в статье утверждает, что в таких случаях можно применить технику штампа, которая позволяет повторить оригинальную анатомию зуба в течение нескольких минут.

**13. Выбор клинко-лабораторных методов** изготовления ортопедических конструкций на основе титанового сплава с помощью биопотенциометра / А. В. Юмашев, А. С. Утюж, М. В. Михайлова [и др.] // Клиническая стоматология. - 2017. - **№ 3**. - С. 56-58.

Одной из часто возникающих проблем у пациентов с ортопедическими конструкциями во рту является возникновение гальванических токов. Во многом это зависит от качественных характеристик применяемых конструкционных материалов и соблюдения клинко-лабораторных методов изготовления ортопедических конструкций. В статье изложены итоги исследования пациентов с ортопедическими конструкциями из титановых сплавов на проявление гальванических токов в зависимости от клинко-лабораторных методов изготовления протезов.

**14. Поступательное моделирование зубных рядов** при сложной клинической картине / В. Н. Трезубов, С. О. Чикунов, Е. А. Булычева [и др.] // Клиническая стоматология. - 2017. - **№ 3**. - С. 60-63.

В зубном протезировании остается до конца нерешенной возможность точного копирования рельефа окклюзионной поверхности восковой модели во временных или постоянных замещающих конструкциях. В связи с этим авторами статьи клинически апробирована методика поэтапного поступательного переноса, от этапа к этапу, рельефа восковой модели окклюзионной поверхности на создаваемые зубные протезы.

**15. Показатели времени исполнения** специалистами ортопедического профиля комплексного протокола изготовления полного условно-съёмного зубного протеза с опорой на имплантаты / Е. В. Диев, В. А. Лабунец, С. А. Шнайдер, Т. В. Диева // Український стоматологічний альманах. - 2016. - **№ 4**. - С. 49-54.

В результате исследования авторами статьи установлены показатели времени, необходимые специалистам ортопедического профиля клинического и зуботехнического протоколов для изготовления полного условно-съёмного зубного протеза с опорой на имплантаты. Общая продолжительность клинического протокола изготовления стоматологом-ортопедом одному пациенту одного зубного протеза с опорой на имплантаты составила 217,93 минуты.

**16. Біда, О. В.** Функціональний стан жувальних м'язів у осіб із включеними дефектами зубних рядів, ускладненими зубощелепними деформаціями / О. В. Біда, Ю. І. Забуга // Український стоматологічний альманах. - 2016. - **Том 2, № 3**. - С. 27-31.

По результатам исследования, проведенного авторами статьи, установлено, что у пациентов с дефектами зубных рядов, осложненными зубочелюстными деформациями, по сравнению с нормой, наблюдаются удлинение срока жевания, изменение ритма жевания и снижение жевательной эффективности. Жевательные мышцы обеих сторон в целом функционируют нерационально, что может привести к прогрессированию морфологических нарушений.



Составитель:

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

Черная Н. А.

Донецк

2018 г.