

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМ. М.І.ПИРОГОВА**

**Факультет: стоматологічний  
Кафедра: ортопедичної стоматології,  
кафедра хірургії з курсом стоматології ФПО  
Автор: к.мед.н., доц. ЗВО Людмила БЕЛЯЄВА**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Завідувач кафедри ортопедичної стоматології**  
**Доц. ЗВО Едуард БЕЛЯЄВ \_\_\_\_\_**  
**“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2023 р.**

**Завідувач курсом стоматології ФПО**  
**Доц. ЗВО Лілія ЧЕПЕЛЬ \_\_\_\_\_**  
**“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2023 р.**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ**

**Семінарське заняття**

**Тема: Застосування куксових та штифтових конструкцій при відновленні  
повного дефекту коронки зуба.**

**ВІННИЦЯ-2023 р.**

Тривалість заняття: 2 години

**Мета:** поглибити знання лікарів-інтернів про конструктивні різноманітності штифтових конструкцій для їх використання при ортопедичному лікуванні повної відсутності коронкової частини зубів.

## І . ПЛАН СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

№ з/п	Р о з д і л и	Ч а с у х в и л и н а х
		Т В
1	<b>Вступ.</b> - Ознайомлення лікарів-інтернів з темою та метою заняття	5 хв.
2	<b>Викладення основного матеріалу:</b> - Заслуховування доповідей згідно теми за навчальними питаннями. - Розв'язування ситуаційних задач. - Дискусія. - Оцінка доповідей.	70 хв.
3	<b>Висновок:</b> - Підведення підсумку проведеного заняття та відповідь на запитання лікарів-інтернів	15 хв.

## ІІ. МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

1. Робочий навчальний план та програма.
2. Календарний план.
3. Методична розробка заняття.
4. Добірка ситуаційних задач.
5. Добірка таблиць, слайдів, відеофільмів.

Штифтовий зуб – незнімний протез, який відновлює повністю зруйновану коронку природного зуба та фіксується в каналі його кореня за допомогою штифта. Застосовується, як самостійний протез, а також для опори і фіксації незнімних протезів, наприклад мостовидних. Обов'язковими частинами великої кількості застосованих конструкцій штифтових зубів є штифт, що входить в кореневий канал, і штучна коронка.

### Загальні показання до застосування штифтових конструкцій:

- відновлення коронкової частини зуба при її повній відсутності або значному руйнуванні (ІРОПЗ > 0,8);
- аномалії положення передніх зубів при неможливості ортопедичного лікування (у таких випадках зуб депульпується і препарується його коронкову частину до рівня, який потрібен для обраної штифтової конструкції);
- як опорний елемент мостовидного протеза;
- в комбінації з іншими елементами шинування зубів при захворюваннях пародонту.

**Показання до вибору штифтової конструкції (штифтовий зуб або штучна коронка на кукусовій штифтовій вкладці) визначаються в залежності:**

- від групової приналежності зуба (одно- або багатокореневих);
- характеру оклюзійних співвідношень;
- ступеня збереження над'ясенневої частини коронки зуба та рівня руйнування тканин кореня по відношенню до ясенного краю.

### **Загальні протипоказання до застосування штифтових конструкцій:**

- непрохідність корневих каналів;
- короткі корені з тонкими стінками;
- патологічні зміни в періапикальних тканинах;
- атрофія кісткової тканини альвеолярного відростка або альвеолярної частини біля кореня на 3/4 і більше;
- руйнування кореня більш ніж на 1/4 його довжини;
- дефект будь-якої зі стінок кореня, рівний або більший 1/4 його довжини

### **ІІІ. КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДЛЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ**

1. Штифтові конструкції, визначення поняття, класифікація штифтових конструкцій. Показання та протипоказання до застосування штифтових конструкцій.
2. Вимоги до коренів та особливості їх підготовки при протезуванні штифтовими конструкціями.
3. Суцільнолиті коронково - кореневі вкладки. Показання та протипоказання до її виготовлення.
4. Переваги та недоліки суцільнолитих коронково –корневих вкладок.
5. Клініко-лабораторні етапи виготовлення литих коронково – корневих вкладок (прямим та комбінованим методом).
6. Скловолоконні штифтові конструкції, основні елементи. Основні та допоміжні матеріали при виготовленні скловолоконних штифтів.
7. Переваги та недоліки застосування скловолоконних штифтових систем.
8. Показання та протипоказання до застосування скловолоконних систем.
10. Клінічні етапи фіксації скловолоконного штифта.
11. Порівняльна характеристика литих куксових вкладок, стандартних анкерних штифтів та стандартних скловолоконних штифтів.
12. Помилки та ускладнення при протезуванні штифтовими конструкціями.

### **ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

**1. Штифтові конструкції показано застосовувати при дефекті оклюзійної поверхні коронкової частини зуба (індекс ІРОПЗ по В.Ю.Мелікевичу), який дорівнює :**

1. ІРОПЗ - більше 0,8 (80% руйнування)
2. ІРОПЗ - більше 0,9 (90% руйнування)
3. ІРОПЗ - більше 0,2 ( 20% руйнування)
4. ІРОПЗ - більше 0,3 (30% руйнування)
5. ІРОПЗ - більше 0,6 (60% руйнування)

**2. У хворого 31 року при огляді порожнини рота діагностовано частковий дефект коронки 22 зуба, ІV клас за Блекум, та рекомендовано виготовлення вкладки. Який різновид воску потрібний для отримання моделі вкладки прямим методом?**

1. Базисний
2. Моделювальний
3. Бюгельний
4. Профільний
5. Липкий

**3. Пацієнтка 32 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 15 зуба ушкоджена на 2/3, кукса випинається над рівнем краю ясен на 3 мм. На прицільному дентальному рентгенологічному знімку: канал заплomboваний до рівня верхівки кореня, вогнище періапикальної дистракції не виявлено. Яка протезна**

**конструкція показана хворій:**

1. Коренева вкладка і поясна коронка.
2. Коронкова вкладка і суцільнолита коронка.
3. Коренева вкладка і напівкоронка.
4. Коронкова вкладка і штампована коронка.
5. Коренева вкладка і комбінована коронка.
6. Куксова вкладка і металокерамічна коронка.

**4. Пацієнтка, 23 років, скаржиться на естетичний дефект у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлом частини 11 зуба внаслідок травми, отриманої 1 міс. тому. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясенного краю, корінь 11 нерухомий, перкусія безболісна. На прицільному дентальному рентгенологічному знімку: кореневий канал запломбований до рівня верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворій:**

1. Адгезивний мостоподібний протез.
2. Штифтовий зуб.
3. Комбіновану коронку.
4. Металокерамічну коронку.
5. Суцільнокерамічну коронку.
6. Куксова вкладка і металокерамічна коронка.

**5. Хворий, 22 років, звернувся зі скаргами на зруйнованість 21 зуба. Об'єктивно: коронкова частина 21 зуба відломана в межах крайових ясен, стінки кореня збережені, під час зондування тверді, безболісні. На прицільній рентгенограмі: кореневий канал 21 зуба запломбований до верхівки, періапикальних змін не спостерігається; довжина кореневого каналу 18 мм, корінь масивний; кореневий канал прямий. Яке лікування найдоцільніше у цьому разі:**

1. Виготовлення мостоподібного протеза із попереднім видаленням кореня.
2. Проведення прямої реставрації із скловолоконним штифтом.
3. Виготовлення штифтового зуба.
4. Виготовлення куксової вкладки та естетичної коронки.

**6. Жінка, 23 років, учитель, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлом коронкової частини 11 зуба внаслідок отриманої 1 міс. тому травми. Об'єктивно: лінія перелому 11 зуба на рівні ясенного краю, корінь нерухомий, перкусія безболісна. На рентгенограмі – кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію запропонувати пацієнтці:**

1. Куксову вкладку з металокерамічною коронкою.
2. Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом.
3. Комбіновану коронку за Куриленко чи Бордюком.
4. Фарфорову вкладку.
5. Адгезивний мостоподібний протез із фотополімеру.

#### **IV. УМОВИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ (апаратура, ілюстративні матеріали)**

1. Мультимедійний проектор
2. Презентації та відеофільми.

## V. ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Визначення поняття “штифтова конструкція”, основні елементи.
2. Підготовка порожнини рота до протезування штифтовими конструкціями.  
Вимоги до коренів, їх підготовка.
3. Класифікація штифтових конструкцій, види, показання до застосування.
4. Клініко-лабораторні етапи виготовлення штифтових конструкцій  
прямим, непрямим та комбінованим методом.
5. Помилки та ускладнення при протезуванні штифтовими конструкціями. Діагностика, методи ортопедичного лікування.
6. Сучасні види штифтових конструкцій, технологія виготовлення.
7. Основні та допоміжні матеріали для виготовлення штифтових конструкцій.

## VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

1. Белошенков В.В., Курякина Н.В., Лапкин М.М., Потловская Р.В. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области и методы ее исследования. – 2005. – 180с.
2. Брагин Е.А., Скрыль А.В. Основы микропротезирования. Штифтовые конструкции зубных протезов, вкладки, виниры, искусственные коронки, декоративные зубные накладки. – Мед. книга, 2009. – 508с.
3. Клинеберг И., Джагер Р. Оклюзия и клиническая практика: практическое руководство / перев. с англ.- изд-во Медпресс-информ, 2008. – 200с
4. Маевски Станислав В. Стоматологическая гнатозиология: Нормы окклюзии и функции стоматогнатической системы / Станислав В. Маевски; науч. ред. на рус. яз.: В.Ф. Макеев, М.М. Угрин; пер. с пол. яз.: Оксана Заваринская. – Львов: ГалДент, 2008. – 144 с.
5. Ортопедична стоматологія: підручник / М.М. Рожко, В.П. Неспрядько, І.В. Палійчук та ін.; за ред. М.М. Рожко, В.П. Неспрядька. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 720с.
6. Пропедевтика ортопедичної стоматології: підручник / П.С. Фліс, Г.П. Леоненко, І.А. Шинчуковський; за ред. П.С. Фліса. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 328 с.
7. Радлинский С.В. Адгезивная техника искусственных коронок зубов или штифтовые зубы без штифта// ДентАрт, 1997. – С. 23-31.
8. Рожко М. М. Ортопедична стоматологія / М.М. Рожко, В.П. Неспрядько. - Вид. 2-ге, виправ., доп.. - К.: Книга плюс, 2008. – 575 с.
9. Стоматологія: підручник: У 2 книгах.-Кн.1:/Рожко М.М., Попович З.Б., Куроєдова В.Д. та ін.; за ред. проф. М.М. Рожко. – К.: ВСВ «Медицина», 2013.- 872с.
10. Чуйко А. Н. Биомеханика в стоматологии / А.Н. Чуйко, И.А. Шинчуковский. – Харьков: ФОРТ, 2010. – 466 с.

**VII. ХАРАКТЕР І ОБСЯГ РОБОТИ ІНТЕРНІВ З ДАНОЇ  
ТЕМИ ПОЗА РОЗКЛАДОМ ЦИКЛУ:**

<b>Дати затвердження і перегляду методичної розробки</b>	<b>№ протоколу методичного засідання кафедри</b>	<b>Підпис зав. кафедри</b>

**Підпис автора:** \_\_\_\_\_