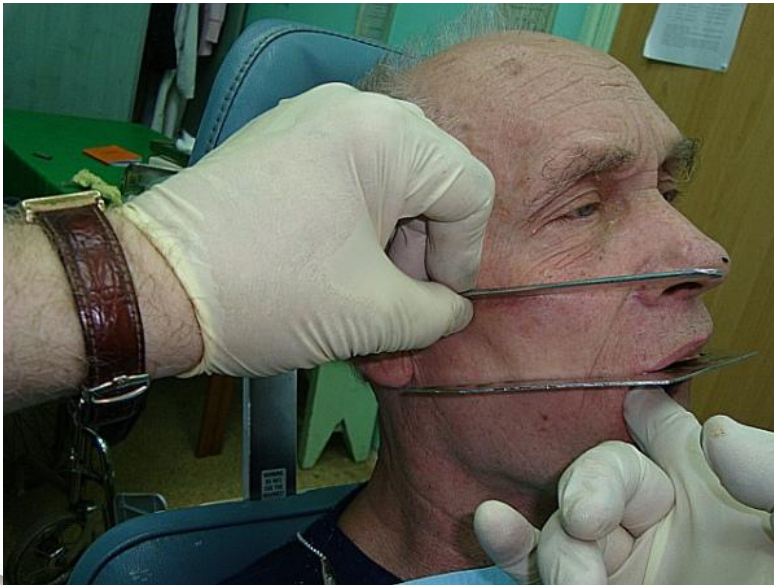


# Определение и фиксация центральной окклюзии при наличии зубов- антогонистов



Выполнил: Асыл Орынбай  
Группа: СТ14-14-02

- Введение
- Виды окклюзии
- Определение центральной окклюзии
- Использованная литература

**План**

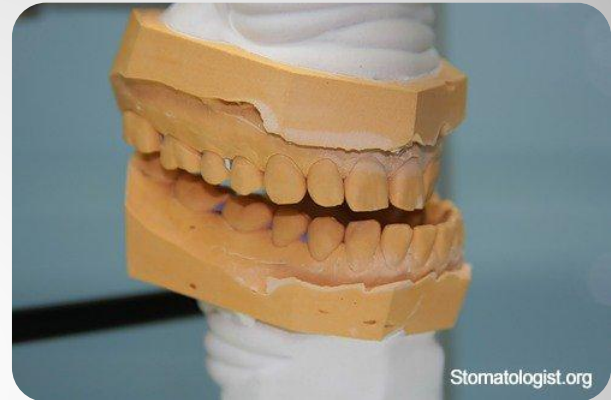


- **Окклюзия** - это одновременное и одномоментное смыкание группы зубов или зубных рядов в определенный период времени при сокращении жевательных мышц и соответствующем положении элементов височно-нижнечелюстного сустава. **Окклюзия** - частный вид артикуляции.

**Введение**

● **Различают пять видов окклюзии:**

- **центральная;**
- **передняя;**
- **боковая левая;**
- **боковая правая;**
- **задняя.**



**Виды окклюзии**

- **Определение центральной окклюзии** является одним из важных этапов протезирования при частичной потере зубов. Он состоит в определении взаимоотношений зубных рядов в горизонтальном, сагиттальном и трансверзальном направлениях. Непосредственное отношение к **центральной окклюзии** имеет высота нижнего отдела лица. При имеющихся антагонистах высота нижнего отдела лица фиксирована естественными зубами. При их потере она становится нефиксированной и ее необходимо определять. С потерей фиксированной высоты нижнего отдела лица утрачивается возможность **определения центральной окклюзии**. В этом случае речь может идти об определении центрального соотношения челюстей.

## Определение центральной окклюзии



- Зубы-антагонисты сохранились в трех функционально ориентированных группах зубов: в области передних и жевательных зубов с правой и левой сторон. Высота нижнего отдела лица фиксирована естественными зубами. **Центральную окклюзию** устанавливают на основе максимального количества окклюзионных контактов, не прибегая к изготовлению восковых окклюзионных валиков. Этим **методом определения центральной окклюзии** следует пользоваться при включенных дефектах, образовавшихся при потере 2 зубов в боковом отделе или 4 - в переднем отделе.

**При частичной потере зубов возможны следующие клинические варианты определения центральной окклюзии:**

- Зубы-антагонисты имеются, но они расположены только в двух функционально ориентированных группах (переднем и боковом отделах или только в боковых отделах справа или слева). В данном случае сопоставить модели в положении *центральной окклюзии* можно только с помощью окклюзионных восковых валиков. Определение центральной окклюзии заключается в припасовке окклюзионного валика нижней челюсти к верхней челюсти и фиксации мезиодистального соотношения челюстей или в припасовке одного из окклюзионных валиков к зубам противоположной челюсти при сохранении смыкания зубов-антагонистов.





Зубы в полости рта имеются, но нет ни одной пары зубов-антагонистов (окклюзии зубов не наблюдается). В этом случае речь идет о **центральной соотношении челюстей**. Она **складывается из нескольких этапов:**

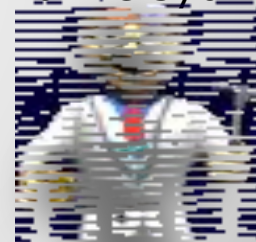
- формирования протетической плоскости;
- определения высоты нижнего отдела лица;
- фиксации мезиодистального соотношения челюстей.

Для фиксации центрального соотношения челюстей во 2-м и 3-м случаях необходимо изготовление восковых (лучше пластмассовых) базисов с окклюзионными восковыми валиками.





- **Функциональный метод** - для установления нижней челюсти в положение **центральной окклюзии** голову пациента запрокидывают несколько назад. Шейные мышцы при этом слегка напрягаются, препятствуя выдвиганию нижней челюсти вперед. Затем указательные пальцы кладут на окклюзионную поверхность нижних зубов или восковой валик в области моляров так, чтобы они одновременно касались углов рта, слегка оттесняя их в стороны. После этого просят пациента поднять кончик языка, коснуться им задних отделов твердого нёба и одновременно сделать глотательное движение. Этот прием почти всегда устраняет рефлекторное выдвигание нижней челюсти вперед. Когда пациент закрывает рот и прикусные валики или окклюзионные поверхности зубов начинают сближаться, указательные пальцы, лежащие на них, выводят таким образом, чтобы они все время не прерывали связи с углами рта, раздвигая их. Закрывание рта с использованием описанных приемов следует повторить несколько раз, пока не станет ясно, что имеет место правильное смыкание зубных рядов.



**Существуют следующие методы установления нижней челюсти в положение центральной окклюзии:**

- **Инструментальный метод** предусматривает использование устройства, записывающего движения нижней челюсти в горизонтальной плоскости. **Положение центральной окклюзии** соответствует вершине "готического угла", образующегося при записи латеротрузионных и протрузионных движений нижней челюсти. При частичном отсутствии зубов этот метод применяется редко, только в трудных случаях клинической практики. При этом проводят насильственное смещение нижней челюсти давлением руки врача на подбородок пациента для совпадения.

- При значительном отсутствии зубов, а главное - при отсутствии пар антагонистов формирование окклюзионной поверхности осуществляется с помощью аппарата Ларина или двух специальных линеек. Окклюзионная поверхность должна проходить во фронтальной плоскости параллельно зрачковой линии, в боковых отделах - параллельно нососушной линии. По высоте плоскость окклюзионного воскового валика должна соответствовать линии смыкания губ. После определения высоты нижнего отдела лица припасовывают нижний восковой валик к верхнему. Валики должны плотно смыкаться в переднезаднем и трансверзальном направлениях, а их щечные поверхности должны быть в одной плоскости. При закрывании рта восковые валики одновременно соприкасаются в передних и боковых отделах, а восковые базисы плотно прилегают к поверхности слизистой оболочки. Все исправления проводят только на валике той челюсти, где сохранилось наименьшее число зубов (добавляют воск или снимают его излишки с помощью разогретого шпателя).

- **Анатомический** - основан на изучении конфигурации лица.

- **Антропометрический** - основан на данных о пропорциях отдельных частей лица.



- **Анатомо-физиологический метод** основан на определении состояния относительного физиологического покоя нижней челюсти

**Существует несколько методов определения высоты нижнего отдела лица.**

- **линию косметического центра (среднюю линию)** - для постановки центральных резцов;
- **линию клыков** - проводится перпендикуляр от крыльев носа на вестибулярную поверхность окклюзионного валика; эта линия определяет ширину передних зубов до середины клыка;
- **линию улыбки** - для определения высоты передних зубов; должна при улыбке пациента располагаться чуть выше линии шеек зубов.

Восковые валики извлекают из полости рта, охлаждают, разъединяют, убирают излишки воска, складывают по образовавшимся бороздкам и выступам.

После **определения центральной окклюзии** или центрального соотношения скрепленные между собой модели необходимо загипсовать в артикулятор (окклюдатор).



**При отсутствии передней группы зубов необходимо нанести следующие ориентиры:**