

**Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х. М. Бербекова  
Медицинский факультет**

**Кафедра ортопедической стоматологии**

**Зав.кафедрой: Балкаров А.О.**

**Соавтор: Карданова С.Ю.**

# **«ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ (ЦО)»**

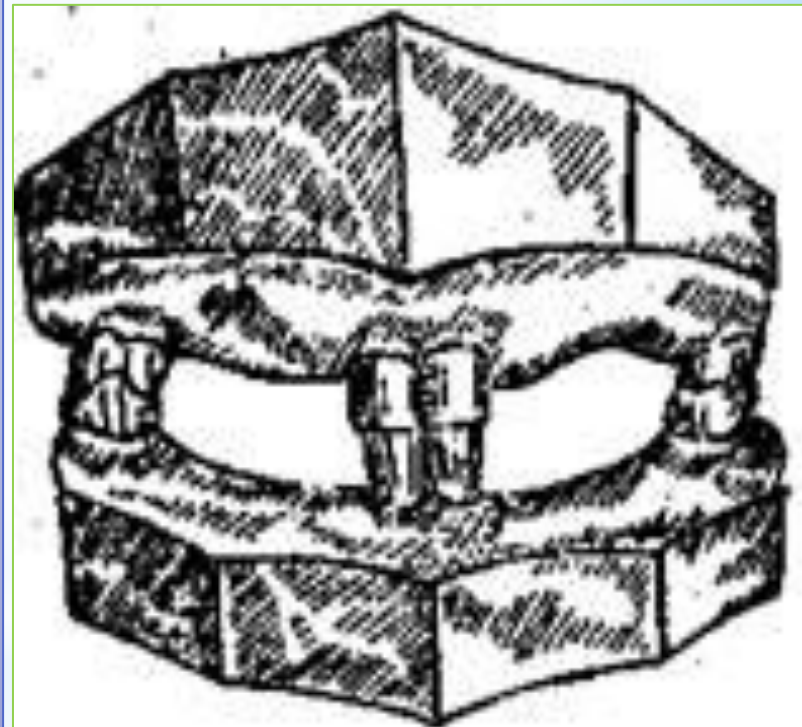
# Группы дефектов зубных рядов» различаемые при определении центральной окклюзии:

## 1 группа:

Антагонисты сохранены и  
расположены так, что  
гипсовые модели можно  
сопоставить;

Межокклюзионная высота  
фиксирована;

ЦО не определяют.



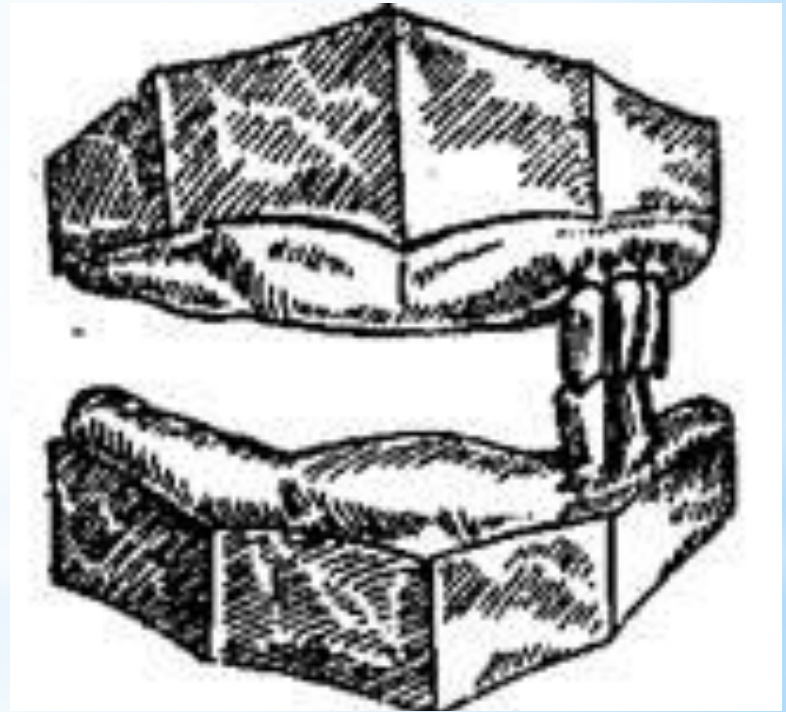
# Группы дефектов зубных рядов» различаемые при определении центральной окклюзии:

## 2 группа:

Антагонисты сохранены, но  
расположены так, что  
гипсовые модели  
невозможно сопоставить;

Межокклюзионная высота  
фиксирована;

ЦО определяют с помощью  
восковых шаблонов.



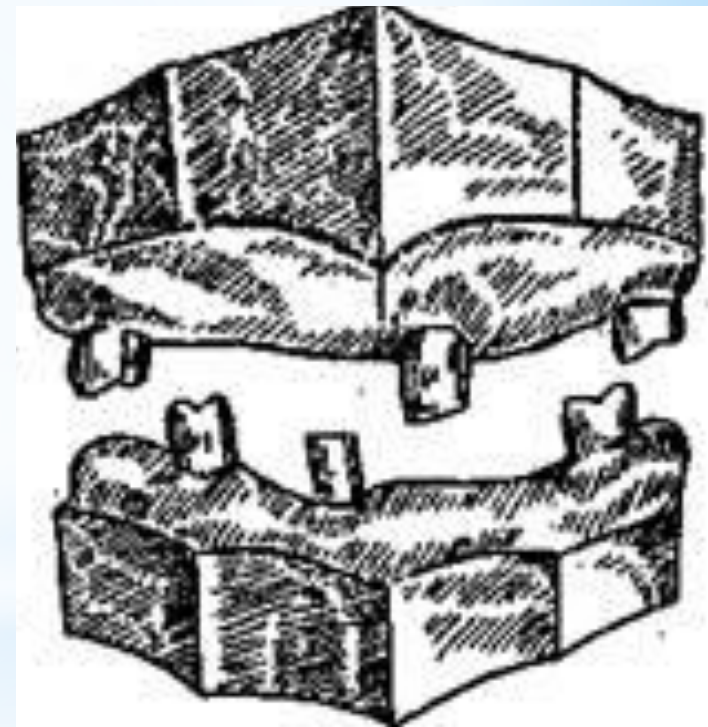
# Группы дефектов зубных рядов» различаемые при определении центральной окклюзии:

## 3 группа:

Нет ни одной пары  
антагонистов;

Межокклюзионная высота не  
фиксирована;

ЦО определяют с помощью  
восковых шаблонов, с  
предварительным  
определением  
межальвеолярной высоты.

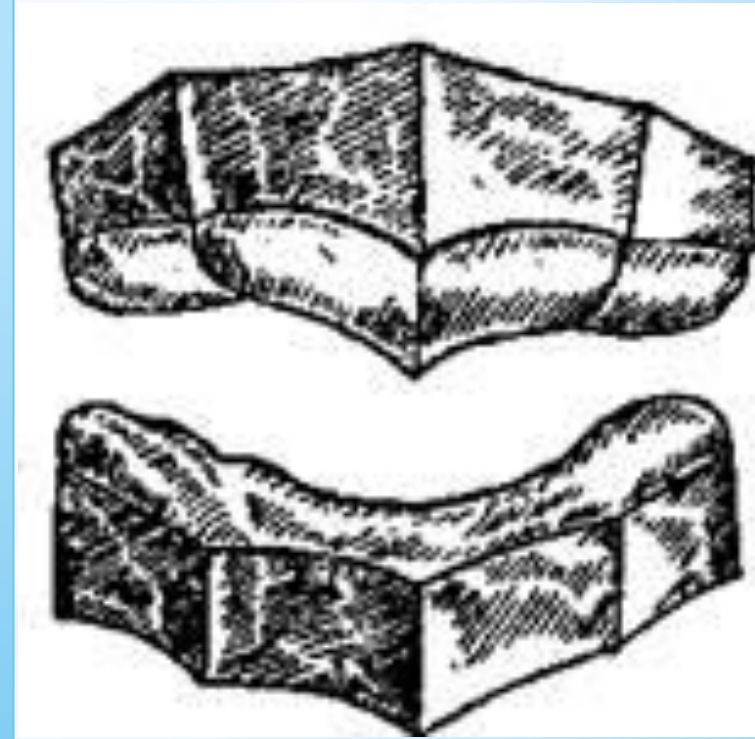


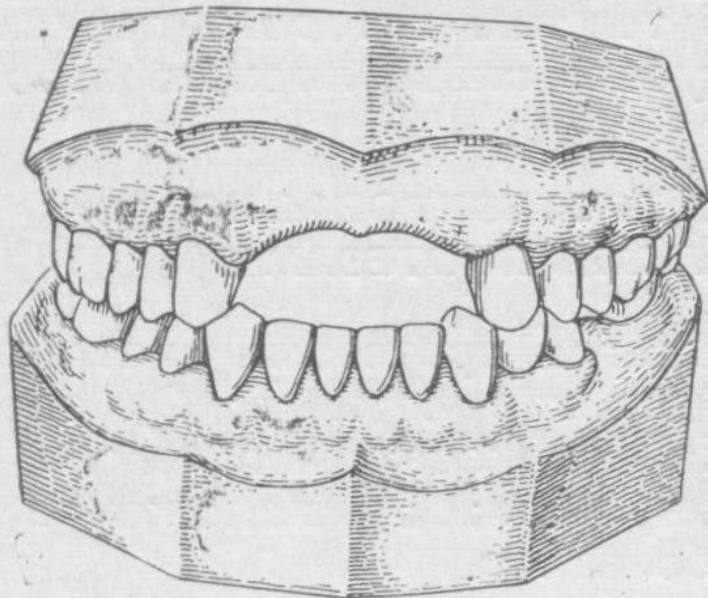
# Группы дефектов зубных рядов» различаемые при определении центральной окклюзии:

## 4 группа:

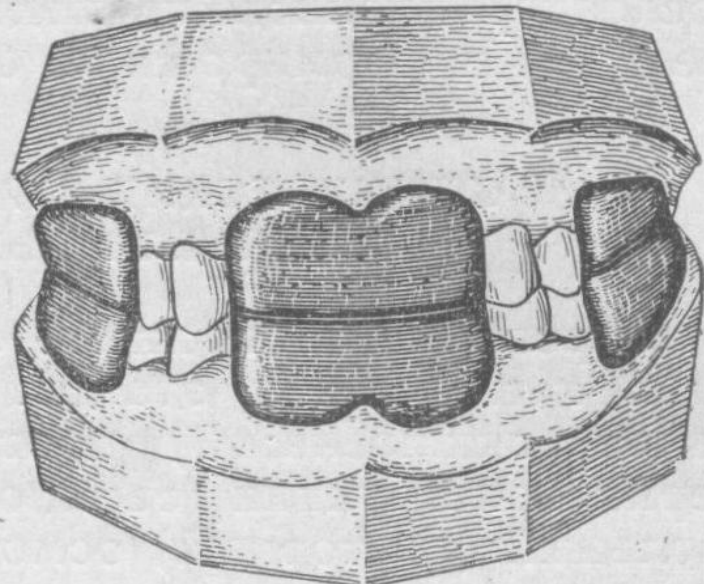
Беззубые челюсти;  
Межокклюзионная высота не  
фиксирована;

ЦО определяют с помощью  
восковых шаблонов, с  
предварительным  
определением  
межальвеолярной высоты.

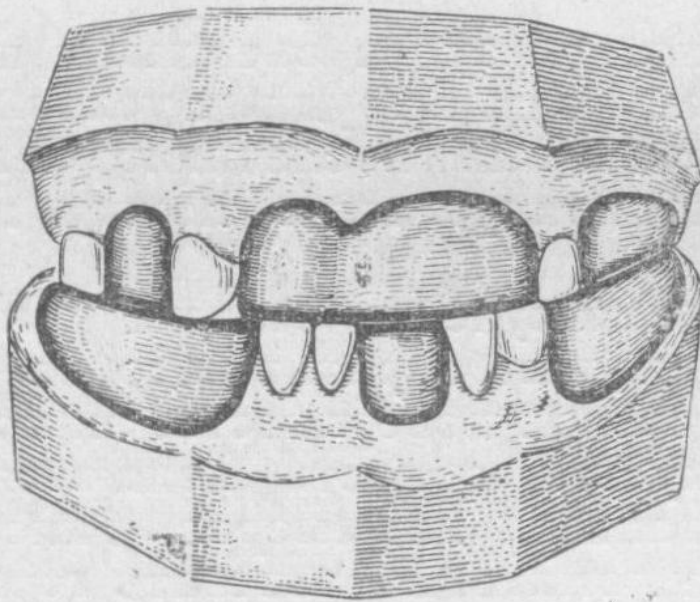




*a*



*b*



*в*

Рис. 160. Варианты соотношения сохранившихся зубов при определении центральной окклюзии.

*a* — имеется достаточное количество зубов, позволяющее составлять модели в центральной окклюзии; *b* — сохранились антагонисты, но они расположены так, что составить модели в положении центральной окклюзии невозможно; *в* — оставшиеся зубы не имеют антагонистов.

# \* Этапы определения ЦО

1. Оценка качества изготовления восковых шаблонов (ВШ);
2. Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
3. Фиксация положения ЦО с помощью ВШ.

- **Оценка качества изготовления восковых шаблонов (ВШ);**

1. ВШ должны плотно лежать на гипсовой модели и соответствовать границам протезного ложа;
2. Окклюзионные валики (ОВ) должны располагаться посередине альвеолярного гребня;
3. Ширина ОВ в области боковых зубов должна быть 1 см, в области фронтальных зубов - чуть меньше;



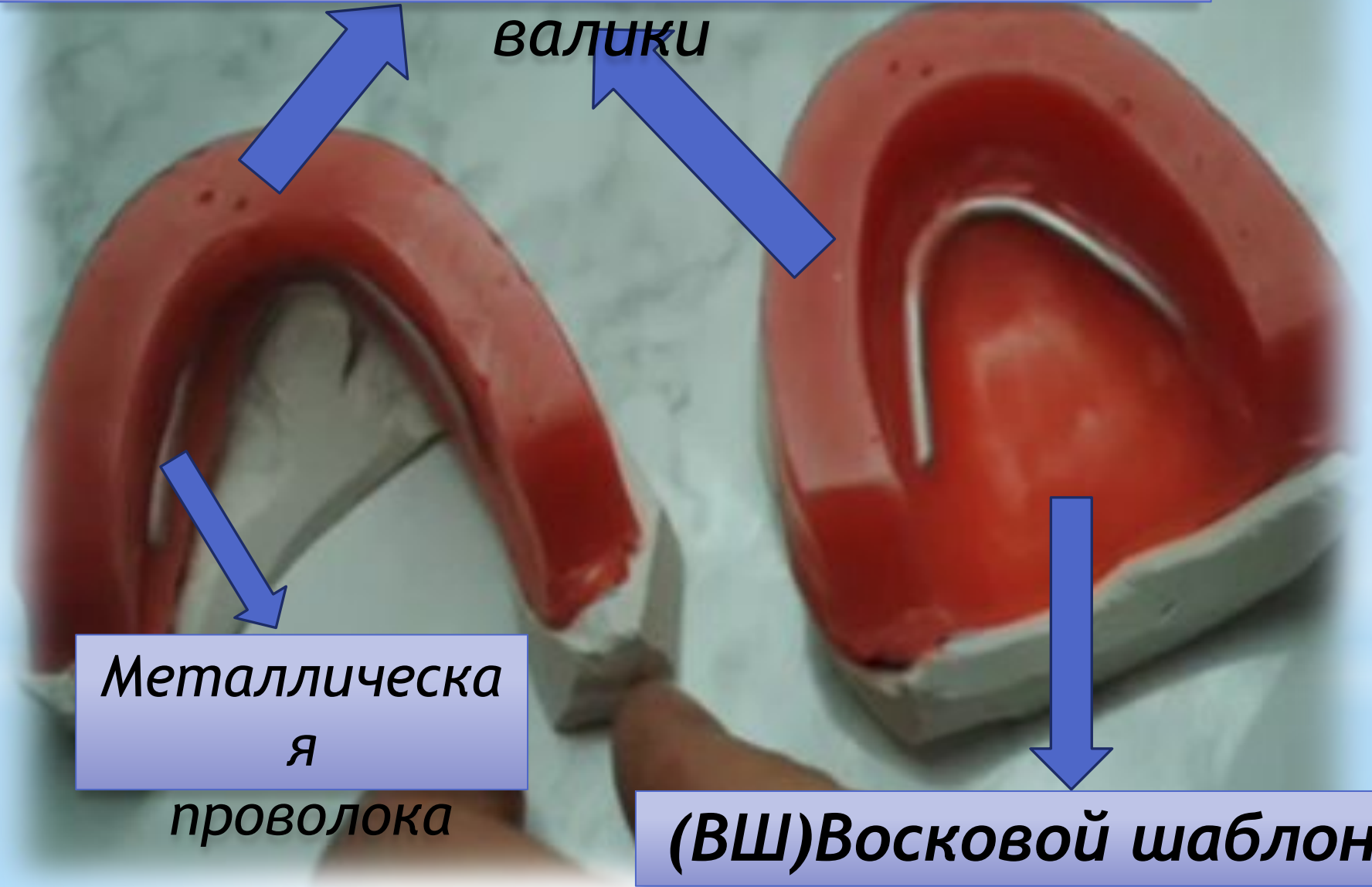
**(ОВ) окклюзионные (прикусные)**

**валики**

**Металлическа  
я**

**проволока**

**(ВШ) Восковой шаблон**





- **Оценка качества изготовления восковых шаблонов (ВШ);**
4. ОВ должен быть на 1-2 мм выше сохранившихся естественных зубов;
  5. Базис ВШ должен быть армирован металлической проволокой;
  6. Гипсовые модели должны быть без участков повреждения гипса.

- **Припасовка ВШ в полости рта (ПР);**

Возможны 2 варианта:

1. Когда ВШ изготавливается только на одну челюсть (при наличии сохранённого или восстановленного раннее зубного ряда на противоположной челюсти;
2. Когда ВШ изготавливаются на обе челюсти.

# 1 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
- Восковой базис с ОВ необходимо обработать спиртом, после чего ввести в полость рта (ПР) и предложить пациенту осторожно сомкнуть зубы;
- При разобщении антагонизирующих зубов, ОВ необходимо подрезать;



[www.dental-revue.ru](http://www.dental-revue.ru)

# 1 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
- Если зубы смыкаются, а в области валиков - разобщены, на последние (ОВ) наслаивается воск до наступления контакта между зубами и окклюзионными (прикусными) валиками (ОВ);
- Добившись плотного контакта между зубами-антагонистами и ОВ-ами и зубами противоположной челюсти, приступаем к фиксации ЦО.

# 1 вариант:

- **Фиксация ЦО**
- Для этого на окклюзионной поверхности припасованных валиков необходимо приклеить полоску воска;
- размягчить её горячим шпателем, ввести в ПР и попросить пациента сомкнуть зубы



# 1 вариант:

- **Фиксация ЦО**

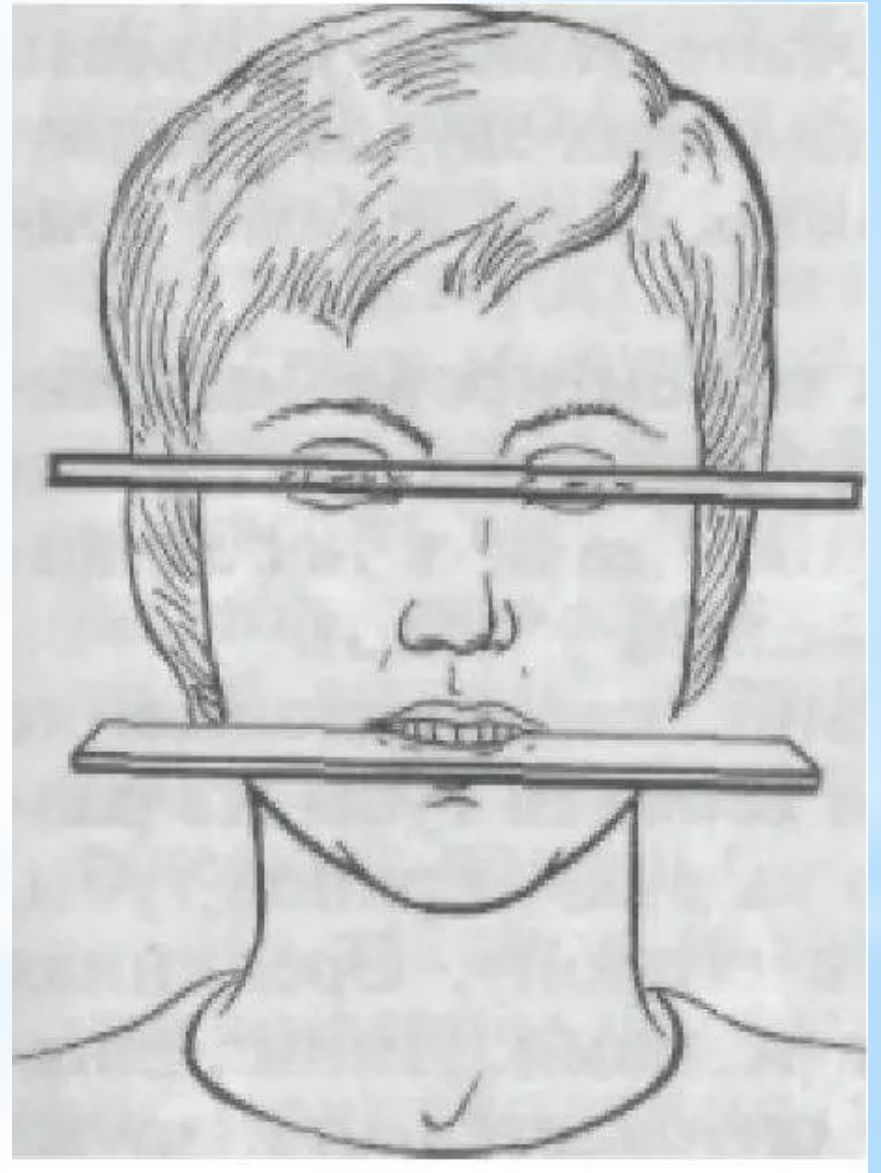
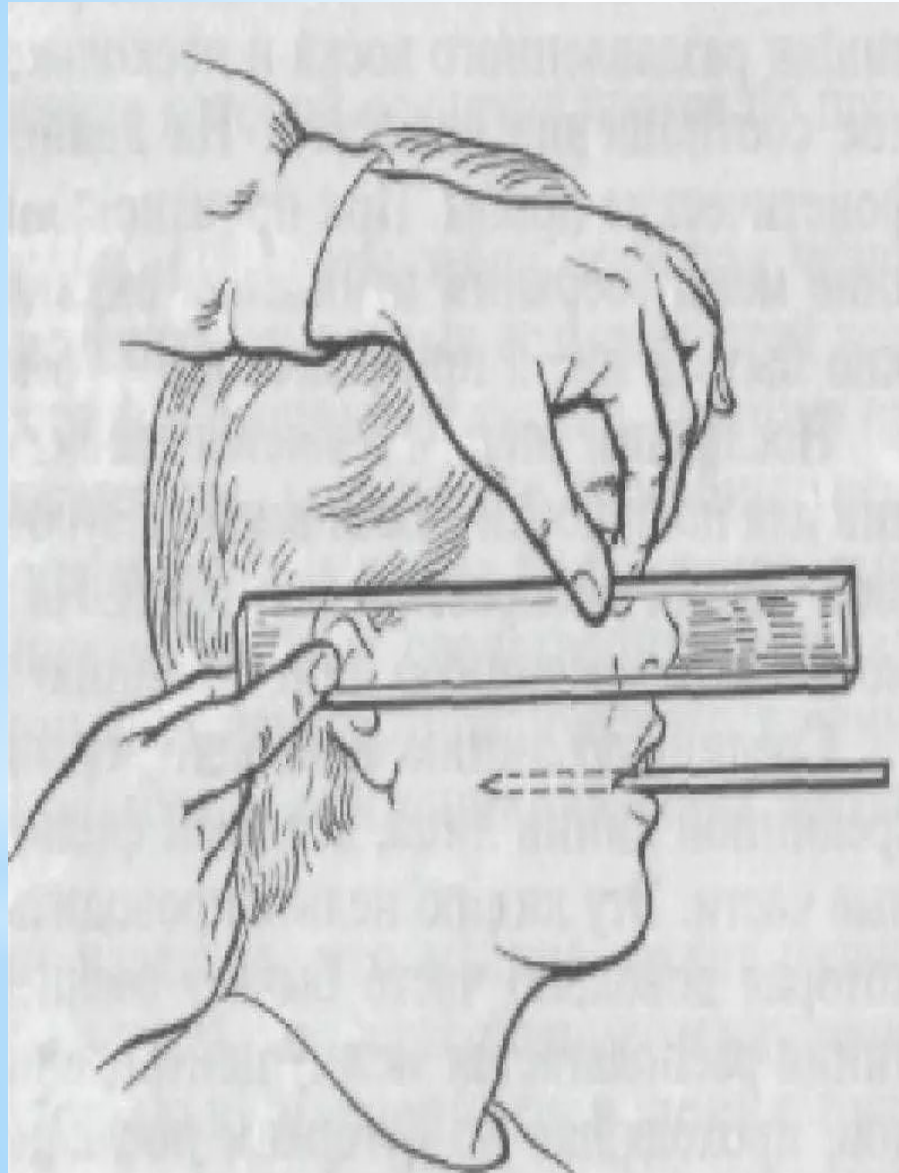
- На размягчённом воске должны остаться отпечатки зубов, не имеющих антагонистов, являющихся ориентиром для сопоставления гипсовой модели в ЦО после выведения ВШ из полости рта.

## 2 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
- Начинаем припасовку с верхней челюсти. ВШ верхней челюсти (в/ч) обрабатываем спиртом;
- Вводим в ПР и просим пациента осторожно сомкнуть зубы;
- При разобщении антагонизирующих зубов срезаем излишки воска на ОВ-ах, добиваясь контакта между сохранившимися зубами.

## 2 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
  - Затем приступаем к формированию протетической (или оккюзионной) плоскости, ориентируясь на носо-ушную (трагоназальную) линию в боковом отделе и боковую линию - в переднем (фронтальном) отделе.



## 2 вариант:

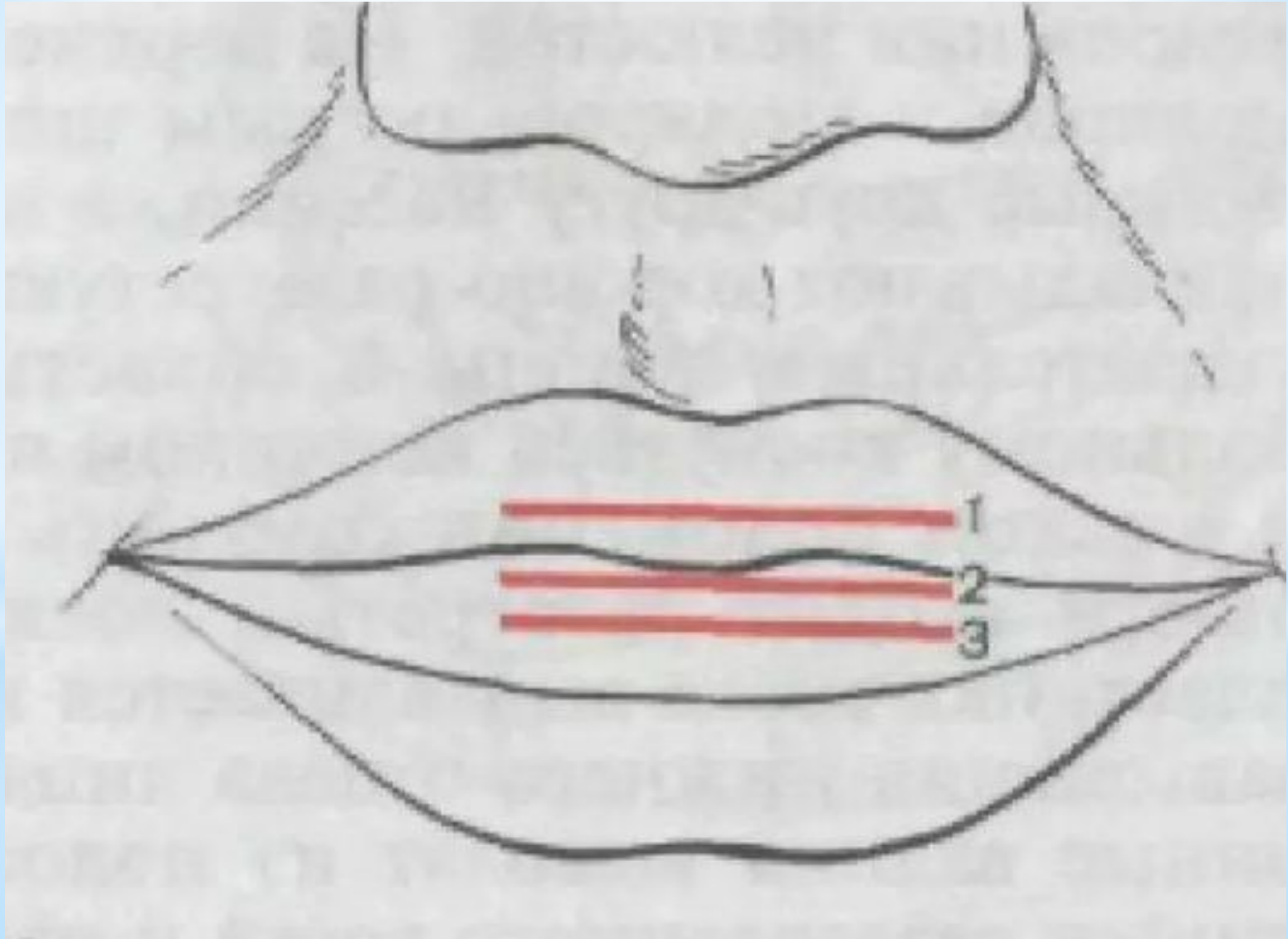
- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
  - Используем при этом 2 шпателя, прикладываем один к окклюзионной поверхности ВШ, а другой - к анатомическому ориентиру (то есть зрачкой, трагоназальной линиям);
  - Добиваемся параллельности между шпателями.

## 2 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
  - При этом помним, что при отсутствии верхних передних зубов ОВ выступает из -под нижнего края красной каймы верхней губы приблизительно на 1-2 мм (у лиц молодого возраста) или находится на одном уровне с ней (у лиц пожилого возраста).
  - Верхний ВШ припасован.

*Положение верхнего окклюзионного валика по отношению к верхней губе (схема).*

*1 – выше губы; 2 – на уровне губы; 3 – ниже губы.*



## 2 вариант:

- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
  - После этого приступают к припасовке нижнего ВШ, подгоняя его под верхний;
- Обработав спиртом, вводят нижний ВШ в ПР и просят пациента осторожно сомкнуть зубы;
  - При разобщении зубов- антагонистов излишки воска срезают уже на нижнем ВШ, а если разобщены валики - на последние наслаивается воск.



## 2 вариант:

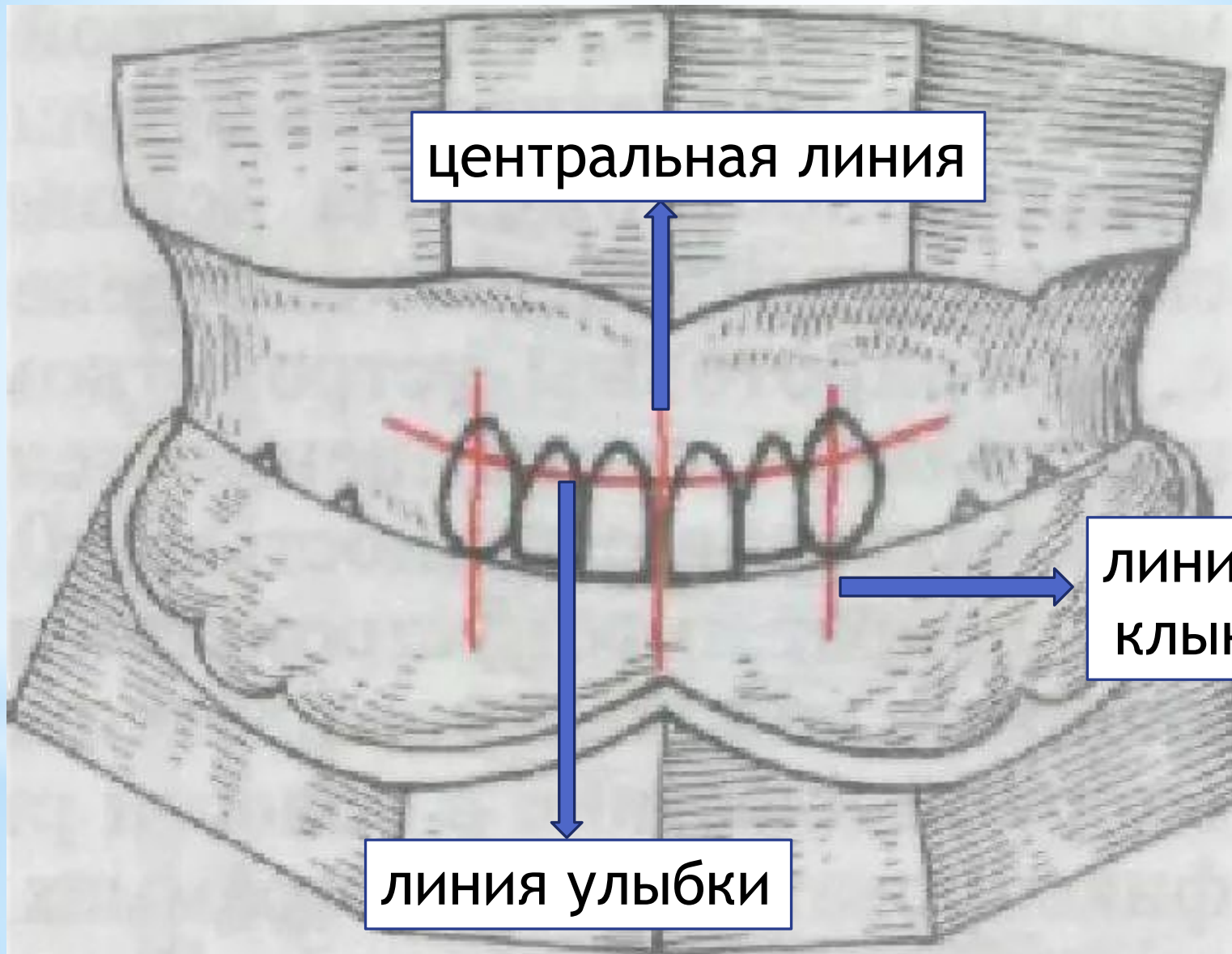
- Припасовка ВШ в полости рта (ПР);
- Корректируя таким образом ВШ, добиваемся плотного контакта между зубами - антагонистами и между окклюзионными поверхностями верхнего и нижнего ВШ.
  - Приступаем к фиксации ЦО.

## 2 вариант:

- **Фиксация ЦО**
  - Для этого на окклюзионном валике (ОВ) верхнего ВШ делаем параллельные между собой насечки (в виде римской цифры «V»);
  - а на ОВ нижнего ВШ наклеиваем полоски воска, размягчаем их горячим шпателем, пациента просим сомкнуть зубы;

## 2 вариант:

- **Фиксация ЦО**
- При отсутствии зубов во фронтальном отделе на верхнем ОВ наносятся анатомические ориентиры:
  - центральная линия,
  - линия клыка (по наружному краю крыла носа);
  - линия улыбки.



центральная линия

линия  
клыка

линия улыбки

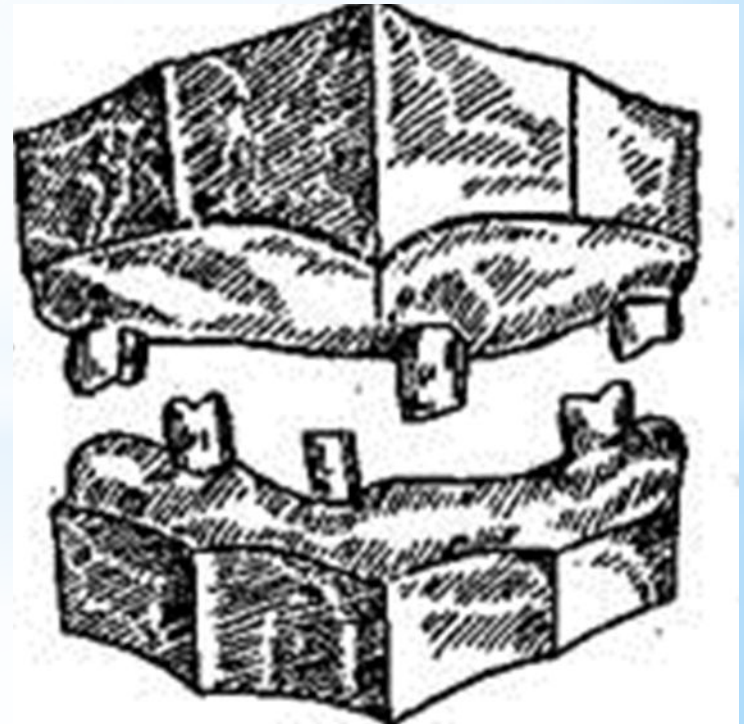
## 2 вариант:

- **Фиксация ЦО**
- Таким образом на окклюзионной поверхности нижнего ВШ остаются отпечатки нарезок («V») верхнего ВШ;
- Охладив ВШ в колбе с холодной водой можно легко сопоставить гипсовые модели в/ч и н/ч в состоянии ЦО.
- Далее отдается работа в лабораторию.



- **Определение центрального соотношения челюстей**

Когда межокклюзионная высота не фиксирована; ЦО определяют с помощью восковых шаблонов, с предварительным определением межальвеолярной высоты



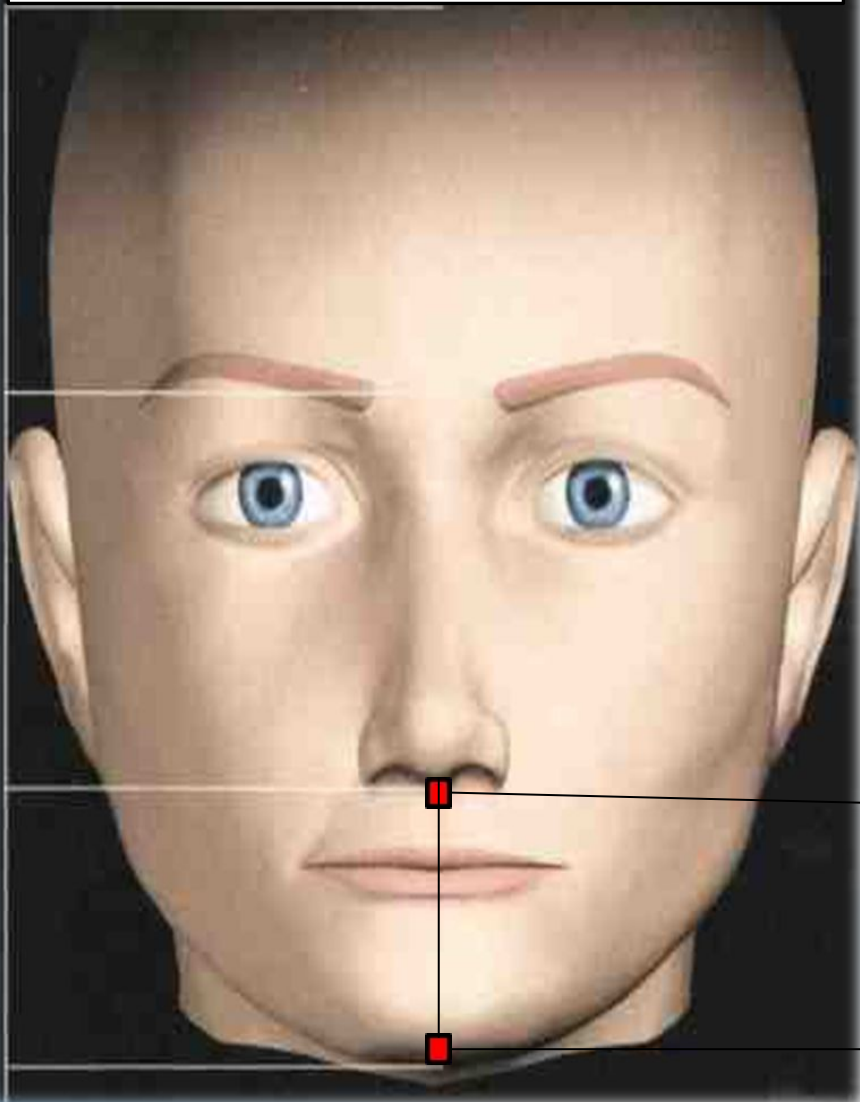
- **Физиологический покой**

-это свободное положение нижней челюсти, при котором расстояние между зубами равняется 2-3 мм и жевательные мышцы расслаблены.

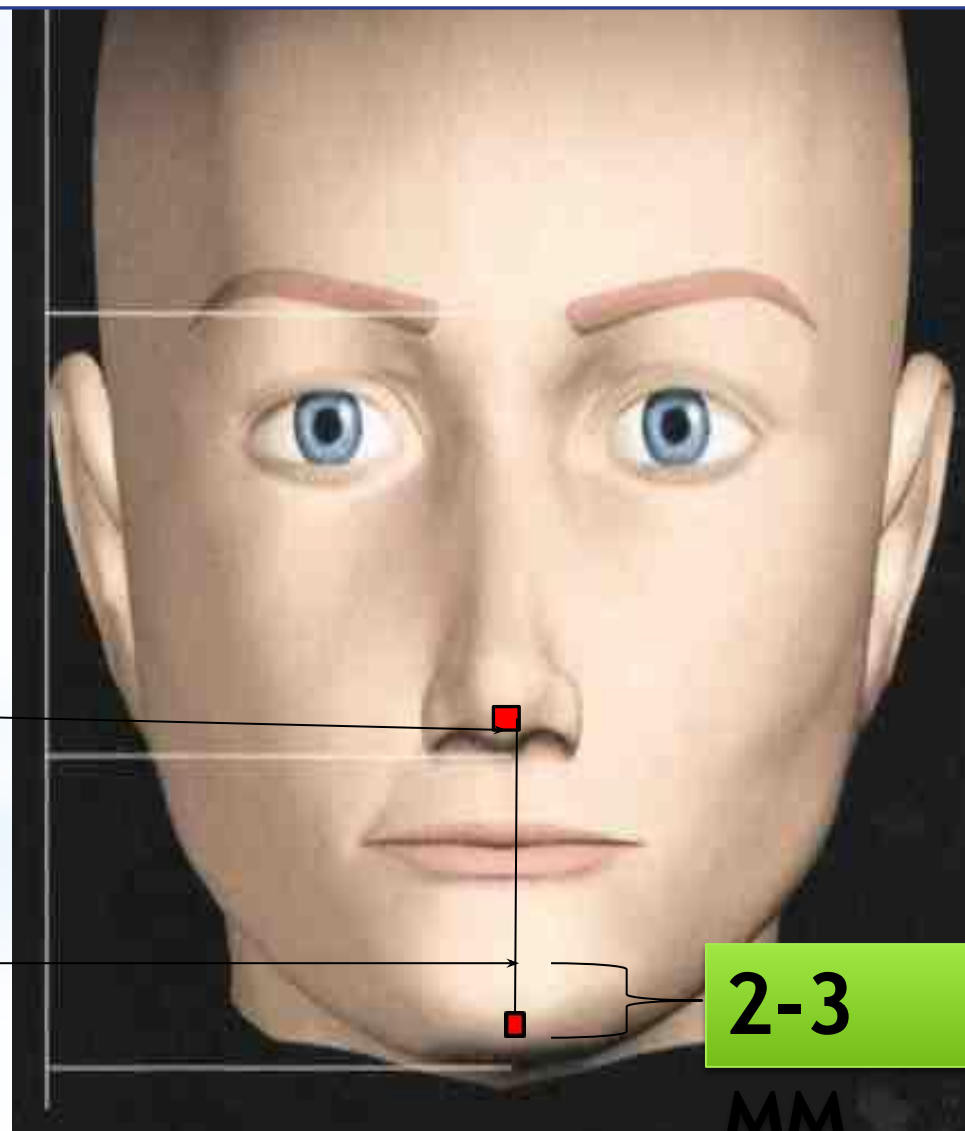
- Окклюзионная высота меньше высоты нижнего отдела в спокойном состоянии лица (межальвеолярной высоты) на 2-3 мм.



Окклюзионная высота



Физиологический покой  
(межальвеолярная высота)



2-3

MM

Обработав ВШ в/ч и н/ч спиртом, вводим в ПР;  
Просим пациента сомкнуть челюсти с ВШ;  
После чего определяем высоту нижней трети лица.

Для определения высоты нижней трети лица (прикуса) на лице больного отмечают карандашом две точки:

- одну - выше ротовой щели,
- другую - ниже

И измеряют расстояние нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя.

Расстояние между точками фиксируется на бумаге или восковой пластинке. От этого расстояния отнимают 2-3 мм, таким образом, получают искомую высоту прикуса.

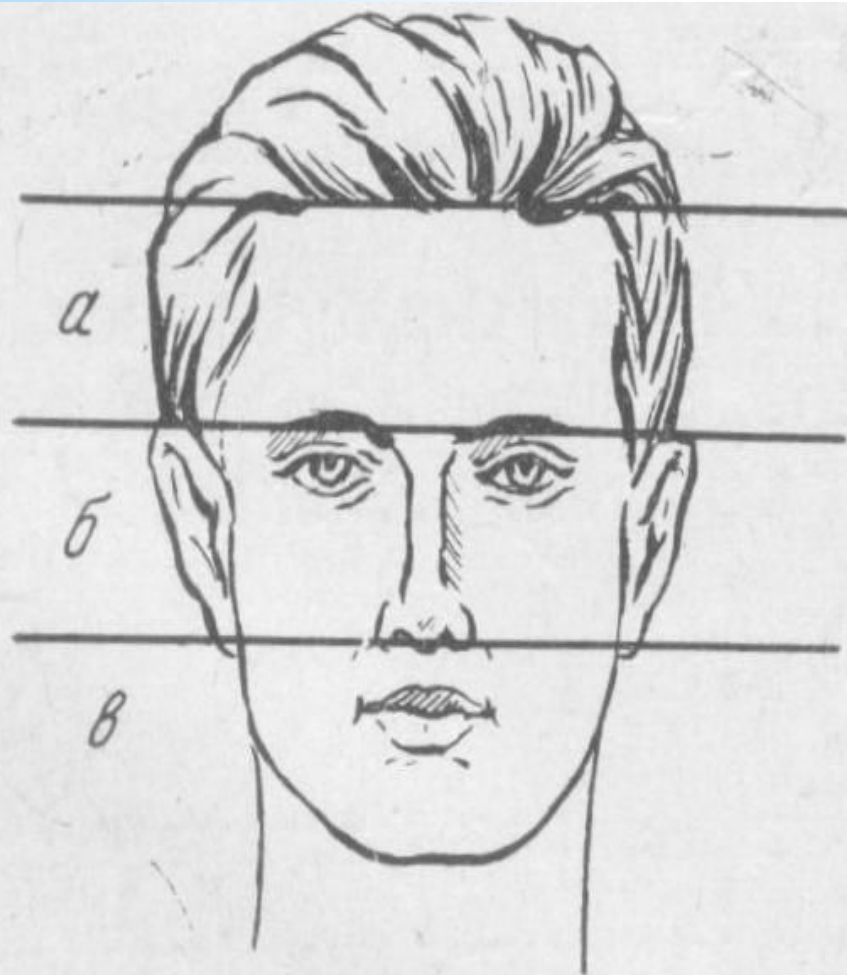


Рис. 42. Деление лица на три части.

*а* — верхняя треть; *б* — средняя треть; *в* — нижняя треть.



Рис. 215. Выражение лица в зависимости от высоты прикуса.

*а*—нормальная высота прикуса; *б* — высота прикуса повышена; *в* — высота прикуса понижена.



**Спасибо за внимание!**