

Резюме. В данном обзоре отражено современное состояние вопроса эпидемиологии, этиологии и патогенеза хронических форм периодонтитов. Главную роль в этиологии инфекционного периодонтита большинство авторов отводит факультативно анаэробным стафилококкам и стрептококкам. В патогенезе хронических форм периодонтитов ведущую роль занимают иммунные реакции, механизм которых достаточно широко освещен в литературе. Подчеркивается отсутствие данных литературы относительно роли микроциркуляторных нарушений в периапикальных тканях в патогенезе хронических периодонтитов и необходимость новых исследований в этом направлении.

Ключевые слова: эпидемиология, этиология, патогенез, хронический периодонтит.

УДК 616.314.19-002.2.-02-092-08

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ, ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ХРОНІЧНИХ ФОРМ ПЕРІОДОНТИТІВ

Назаренко З.Ю.

Резюме. У даному огляді відображений сучасний стан питання епідеміології, етіології та патогенезу хронічних форм періодонтитів. Головну роль в етіології інфекційного періодонтиту більшість авторів відводить факультативно анаеробним стафілококкам і стрептококкам. У патогенезі хронічних форм періодонтитів провідну роль займають імунні реакції, механізм яких досить широко висвітлений в літературі. Підкреслюється відсутність даних літератури щодо ролі мікроциркуляторних порушень у періапикальних тканинах у патогенезі хронічних періодонтитів і необхідність нових досліджень в цьому напрямку.

Ключові слова: епідеміологія, етіологія, патогенез, хронічний періодонтит.

UDC 616.314.19-002.2.-02-092-08

CURRENT ASPECTS of EPIDEMIOLOGY, ETIOLOGY and PATHOGENESIS of CHRONIC FORMS PERIODONTITIS

Nazarenko Z.Y.

Summary. In this survey is showed the current state of the epidemiology, etiology and pathogenesis of chronic forms periodontitis. Majority of authors allocates the main role in the etiology periodontitis of infectious to facultative anaerobic staphylococcus and streptococcus. The leading role in the pathogenesis of chronic forms periodontitis is occupied by immune reactions, which mechanism is widely covered in the literature. There is emphasized the absence of literature data concerning the role of microcirculatory disturbances in the periapical tissues in pathogenesis of chronic periodontitis and the necessity for new research in this area.

Key words: epidemiology, etiology and pathogenesis, chronic periodontitis.

Стаття надійшла 7.02.2011 р.

УДК 16.314-089.29-633

А.А. Удод, С.И. Драмарецкая

АДГЕЗИВНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПОДХОДЫ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького (г. Донецк)

Данная работа является фрагментом НИР «Клінічно-лабораторне обґрунтування квалітологічних підходів у реставраційній стоматології» (№ гос.регистрации 0109 U 008729, шифр УН 10.07.03)

Традиционные методы несъемного протезирования малых включенных дефектов зубных рядов, как известно, предполагают препарирование с удалением твердых тканей опорных зубов в большем или меньшем объеме [15, 18, 28]. Стремление достичь максимального эстетического эффекта протезирования и избежать радикального

препарирования опорных зубов, с сохранением при этом прочностных характеристик самого протеза, привело к созданию принципиально новых несъемных конструкций – адгезивных мостовидных протезов (АМП). Новое направление позволяет существенно упростить процесс протезирования, исключая в некоторых случаях лабораторный этап и уменьшая количество посещений.

Современные методы изготовления АМП для замещения малых включенных дефектов зубного ряда при помощи фотокомпозиционного ма-

териала, армированного волоконной лентой или балкой, уложенной в подготовленных полостях на прилежащих к дефекту зубах, подразумевают оптимальное, и, в тоже время, минимальное по объему препарирование опорных зубов [3, 14, 26].

Согласно общепринятой классификации, к малым включенным относят дефекты зубного ряда, протяженность которых составляет не более трех зубов [15]. Некоторые авторы описывают ортопедическое лечение малых включенных дефектов, но не акцентируют внимание на том, что имеют ввиду дефекты протяженностью в один-два зуба [10, 26].

Авторы различных методик протезирования АМП, в зависимости от принципов, подходов и материалов, гарантируют качественное протезирование дефектов зубных рядов той протяженности, которая является оптимальной для предложенной методики. О.А. Петрикас и соавт. указывают, что применять АМП можно лишь при отсутствии одного зуба, кроме случая потери двух нижних центральных резцов [20]. Е.В. Гризодуб считает возможным протезирование дефектов зубного ряда адгезивными конструкциями при отсутствии одного или двух зубов [3]. В свою очередь, И. Кибенко приводит клинические результаты протезирования дефектов зубного ряда от одного до трех зубов [13]. Мостовидные протезы с тремя промежуточными звеньями С.А. Горбань и Т.В. Литвин называют большими [2].

По мнению Т.С. Дворниковой, показаниями к изготовлению волоконно-армированных АМП является «...включенный дефект зубного ряда малой протяженности (максимум два фронтальных зуба, или два премоляра, или один отсутствующий моляр)...» [6]. Как известно, в физиологических условиях при воздействии нагрузки опорный аппарат зуба использует половину собственных резервных сил пародонта и за счет этого способен выдерживать нагрузку при утрате соседнего зуба. Однако для рационального протезирования сумма жевательных коэффициентов утраченных зубов не должна быть больше суммы жевательных коэффициентов опорных зубов. По Н.И. Агапову, жевательный коэффициент центрального резца равен двум, а бокового – единице [11]. Это значит, что утверждение «...два фронтальных зуба...» следует уточнить с точки зрения выносливости пародонта опорных зубов.

В настоящее время наиболее популярны три методики изготовления АМП. Первая (прямая) методика предусматривает изготовление АМП непосредственно в полости рта пациента в одно посещение. Вторая (непрямая) предполагает изготовление АМП в лабораторных условиях на модели с последующей адгезивной фиксацией в полости рта во второе посещение. Третья (комбинированная) методика сочетает этап планирования и моделирования конструкции АМП на модели и завершение его изготовления в полости рта пациента. Все три методики подразумевают множество вариантов конструкций и изготовления адгезивных мостовидных протезов. Авторы пред-

лагают свои критерии формирования полостей в зубах под опорные элементы конструкции АМП, различные способы расположения армирующего волокна, аргументируя рациональность и целесообразность тактики препарирования и укладки волокна.

Всем современным АМП предшествовали менее надежные и менее эстетичные конструкции. В 1973 г. А. Rochette впервые описал метод изготовления адгезивных мостовидных протезов (так называемых шин-протезов), которые изготавливали в виде литых перфорированных каркасов из золота и фиксировали полимерметакриловой смолой на опорных зубах фронтальной группы [10]. В 1981 г. G. Livaditis и V. Thompson в Мэрилендском университете (США) предложили свой метод, похожий на описанный А. Rochette, согласно которому применяли неперфорированные адгезионные накладки, охватывающие язычную, апроксимальную и часть вестибулярной поверхности зуба (Maryland Bridge) [10, 22]. Подобным способом изготовления АМП пользовался Matthias Kern, который работал по так называемой технике Rocatex [30].

Временные конструкции адгезивных мостовидных протезов могут служить альтернативой временным съемным протезам, которыми пациент вынужден пользоваться до имплантации утраченного зуба. По описываемому Н. Tschernitschek методу, каркас временного адгезивного мостовидного протеза изготавливали из сетчатой полоски, предназначенной для шинирования зубов при пародонтите и покрытой опакующей массой, на которой далее производили моделировку промежуточного звена из светоотверждаемого композита [31]. При этом не предпринимали никаких мер для обеспечения адгезии самого композита к металлу, и это создавало условия для легкого удаления АМП после окончания срока его службы.

Б.М. Заліський и соавт. предложили способ изготовления АМП на цельнолитом металлическом каркасе, толщина которого составляла 0,4-0,6 мм, а ширина – 2,0-6,0 мм [10]. Он состоит из опорных, ретенционных и окклюзионных накладок, подобных многозвеньевому кламмеру бюгельного протеза, и промежуточной части, облицованной пластмассой или керамикой. Фиксацию мостовидного протеза на опорных зубах производили при помощи композиционных материалов.

А.О. Петрикас и соавт. считали, что конструкция АМП со стекловолоконными и полиэтиленовыми армирующими материалами тем прочнее, чем больше площадь клевого соединения с опорными зубами [19]. Адгезивные накладки располагали на оральных и контактных поверхностях зубов, ограничивающих дефект, для фронтальной группы зубов, и дополнительно на вестибулярных и окклюзионных – для боковой группы. Охват каждого опорного зуба армирующим волокном превышал 180°. Дополнительного увеличения площади опорной зоны добивались при помощи рационального препарирования, в част-

ности, уплощения экватора и создания ложа для окклюзионных адгезивных накладок.

С.В. Радлинским разработана технология изготовления адгезивных мостовидных конструкций по прямой методике в любом из четырех предложенных конструктивных вариантов в зависимости от клинической ситуации [21]. Сама конструкция АМП представляет собой каркас из ортодонтической проволоки (0,9-1,0 мм), или армирующей балки из металла, изготовленной в лаборатории способом литья, или из стекловолокна (Ribbond, GlasSpan). Каркас подлежит облицовке фотокомпозиционным материалом. В соответствии с локализацией дефекта автор предложил клинические разновидности АМП: адгезивная мостовидная конструкция ППП (Передний-Передний-Передний); ППБ (Передний-Передний-Боковой); ПББ (Передний-Боковой-Боковой); БББ (Боковой-Боковой-Боковой). При этом во фронтальных зубах опорные элементы и промежуточная часть каркаса располагаются в вертикальной плоскости, а в боковых зубах – в горизонтальной.

А.Н. Ряховский разработал собственную систему вантовых зубных протезов, которая предусматривает изготовление промежуточной части мостовидного протеза на модели в зуботехнической лаборатории [23]. Не ограничиваясь лишь протезированием, автор приводит такие возможности вантовой системы: шинирование подвижных зубов при заболеваниях пародонта; шинирование с одновременным замещением отсутствующего зуба; сочетание использования традиционной и вантовой систем зубного протезирования; фиксация замковым креплением съемного протеза к опорным зубам, зашинуемым, в свою очередь, с применением вантовой системы [23, 24, 25].

В настоящее время доминирует тенденция достижения эстетического результата при протезировании адгезивными мостовидными конструкциями за счет максимально щадящего препарирования опорных зубов по площади и по глубине [2, 13, 16, 29].

Для уменьшения площади препарирования твердых тканей зуба под опорные элементы С.Ю. Гришин разработал нестандартное формирование полостей при изготовлении АМП прямым методом [4, 5]. Он предложил на опорных зубах формировать вертикальные пропилы (от одного до трех) с последующей фиксацией нарезанного полосками стекловолокна жидкотекучим композитом и моделировкой протеза любым микрогибридным композитом.

Однако в результате проведенных И.В. Соколовой и соавт. исследований прочности конструкций АМП в лабораторных условиях наиболее прочной оказалась конструкция в виде сочетания вкладок МОД на премоляре и МО на моляре, а наименее прочной – конструкция с нестандартными вертикальными вкладками по методике С.Ю. Гришина [27].

Наряду со всеми преимуществами АМП, армированных стекловолокном, перед традицион-

ными мостовидными конструкциями, широкому их применению, по мнению Е.В. Гризодуба и А.И. Ващенко, препятствует высокая стоимость [3]. Автор предложил два метода (прямой и непрямой) изготовления адгезивных конструкций, армированных стекловолокном отечественного производства «Полиглас». Как и большинство авторов, он под фиксирующие элементы протеза препарировал контактные и окклюзионные поверхности на опорных зубах в виде площадки со ступенькой в пределах эмали.

Существуют эффективные, как утверждают В.Е. Жданов и соавт., способы протезирования без армирования самой конструкции адгезивных протезов. Они относят АМП к физиологичным зубным протезам, поскольку последние передают жевательное давление через опорные зубы на периодонт и кость. Конструкция протеза включает промежуточную часть, которая представляет собой искусственный пластмассовый зуб без армирования, и опорные элементы, изготовленные из прозрачной пластмассы. Посредством светотверждаемого материала протез фиксировали в полости рта пациента [9].

С появлением и совершенствованием волоконно-армирующих систем появились и некоторые изменения в самой технике протезирования, основанной на технологии, предложенной С.В. Радлинским. В частности, для армирования конструкции АМП используют стекловолоконные материалы (в виде плоской балки или ленты) из двух фрагментов. Методика укладки стекловолокна подобна оригинальной: во фронтальном отделе – вертикально, в боковых – горизонтально [13].

Минимальноинвазивный метод изготовления АМП без лабораторного этапа описывает О.В. Семикозов [26]. При замещении отсутствующего фронтального зуба, вертикальный размер которого превышает 8 мм, автор предлагает армировать конструкцию двумя стекловолоконными элементами, расположенными в вертикальной плоскости. В боковом отделе необходимо позиционировать армирующие элементы в горизонтальной плоскости с разведением элементов каркаса в вестибуло-оральном направлении на уровень вершин жевательных бугров.

Б.П. Марков и соавт. приводят непрямой метод изготовления армированного мостовидного протеза с опорой на вкладки в лабораторных условиях с применением полимерно-керамической системы BelleGlass HP (композит второго поколения двойной полимеризации) и армированием нитями Connect-Construct [29]. Полимеризацию материала авторы предлагают проводить в среде азота под давлением 5 атмосфер при температуре 140° С.

Изготовление АМП непрямым методом при помощи стекловолокна Glassartm и ормокера предложил и А.Г. Ервандян. После моделировки проводят полимеризацию при температуре 200° С и давлении 5 атмосфер. Автор утверждает, что та-

кие адгезивные мостовидные протезы в 2,5 раза прочнее АМП из композитов [8].

С появлением на медицинском рынке композитов, имеющих в своей палитре целый спектр розовых оттенков, например, Comp Natur (VOCO), которые соответствуют естественному цвету десны, вопрос об эстетическом протезировании дефектов во фронтальном и видимых при улыбке боковых отделах зубных рядов со значительной атрофией альвеолярного отростка нашел адекватное решение. Н.В. Новак приводит клинический пример замещения дефекта зубного ряда верхней челюсти протяженностью в два зуба с использованием коронки удаленного естественного зуба, замещением второго отсутствующего зуба при помощи фотокомпозита, одновременным шинированием подвижных фронтальных зубов и первых премоляров с применением ленты Ribbond (в два слоя в межпроксимальном пространстве) и шинированием искусственной десны Comp Natur в области дефекта (с незначительной промывной частью) [17].

В.П. Кавецкий после проведенных исследований пришел к заключению, что наиболее прочные АМП – это конструкции усиленного типа, с дополнительными горизонтальными ретенционными пропилами и фиксированными в них Г-образными концевыми отрезками волокна [12].

С.А. Горбань и Т.В. Литвин утверждают, что сочетание стекловолоконной балки Jen-FiberBulk и преимпрегнированной стекловолоконной ленты Jen-FiberTape при армировании мостовидной конструкции позволяет протезировать дефекты зубного ряда протяженностью (имеется ввиду расстояние между опорными зубами) до 20 мм. Восстановление объема и формы промежуточной части АМП и опорных элементов проводят фотокомпозиционным материалом [2].

Сочетанное применение стекловолоконной балки и ленты описано Ю.И. Котенко, который использовал балку Jen-FiberBulk и стекловолоконный шнур GlasSpan для амортизации конструкции, предпочитая минимальное препарирование опорных зубов под фиксирующие элементы АМП с целью достижения оптимальных эстетических и функциональных параметров [14].

Для увеличения жесткости конструкции АМП, изготовленных непрямым методом, В.И. Беда и соавт. предлагают при замещении дефектов зубных рядов в боковом отделе располагать вертикально две плоские стекловолоконные балки [1].

Применение жестких шин создает высокое напряжение в пришеечной области шинируемых зубов и не обеспечивает защиты от воздействия наклонных нагрузок. Для исключения патологической подвижности и сохранения естественной Т.С. Дворникова предлагает использовать стекловолокно EverStick (StickTech), которое после полимеризации обладает достаточной прочностью и гибкостью [7]. Конструкции, изготовленные из EverStickC&B с опорой на вкладки в сочетании с поверхностной фиксацией волокна, по мнению

исследователя, более, чем в 1,5 раза устойчивее к предельным нагрузкам, чем металлокерамические конструкции.

Еще одной проблемой является адекватная оценка качества проведенного протезирования. Существует достаточно стандартных подходов к любой несъемной ортопедической конструкции (объективная и субъективная оценка, индексная, при помощи дополнительных методов исследования и т.д.), однако сама конструкция адгезивного мостовидного протеза кардинально отличается от других видов мостовидных протезов с различными видами опор, а значит, наряду со стандартными методами, необходимо использовать и специальные, подобранные только для оценки АМП, с учетом всех конструктивных и биомеханических параметров и особенностей, которые позволили бы дать максимально точную и объективную оценку качества адгезивных мостовидных протезов.

Анализ литературы и клинические наблюдения показывают значительные преимущества адгезивных мостовидных протезов перед традиционными, однако без планирования конструкции, клинически обоснованного выбора современных материалов и технологий с учетом эстетических и функциональных требований и, разумеется, всесторонней адекватной оценки выполненной работы рационального биомеханического подхода невозможно гарантировать пациенту прочность и высокую надежность таких протезов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беда В.И. Ортопедическое лечение с применением АМП / В.И. Беда, М.А. Павленко, А.В. Беда // Панорама ортопедической стоматологии. – 2008. – № 2. – С. 40–44.
2. Горбань С.А. Литвин Т.В. Восстановление отсутствующих зубов с помощью преполимеризованных адгезивно-волоконных систем [Электронный ресурс]. – Режим доступа до материала: www.stamil.ua/uploaded/ortoped/vol-adg.pdf.
3. Гризодуб Е.В. Восстановление малых дефектов зубных рядов АМП / Е. В. Гризодуб, А. И. Ващенко // Вопросы экспериментальной и клинической стоматологии: сб. науч. статей. – Харьков 2002. – Вып. 5. – С. 130–132.
4. Гришин С.Ю. Восстановление единичных включенных дефектов зубного ряда армированными адгезивными мостовидными протезами / С.Ю. Гришин, С.Е. Жолудев // Клиническая стоматология. – 2004. – № 1. – С. 23–28.
5. Гришин С.Ю. Восстановление единичных включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами с армированием стекловолокном / С.Ю. Гришин, С.Е. Жолудев // Стоматолог. – 2007. – № 2. – С. 40–44.
6. Дворникова Т.С. Волоконное армирование в повседневной клинической практике. Часть II. Создание адгезивных мостовидных протезов / Т.С. Дворникова // Институт стоматологии. – 2009. – № 4. – С. 38–41.
7. Дворникова Т.С. Волоконное армирование в повседневной клинической практике. Часть I. Пародонтальное шинирование / Т.С. Дворникова // Институт стоматологии. – 2009. – № 3. – С. 30–32.
8. Ервандян А. Г. Исследование прочности адгезионных мостовидных протезов из ормокоеров / А. Г. Ервандян // Стоматолог. – 2005. – № 3. – С. 37–38.
9. Жданов В.Е. Применение светоотверждающих композиционных материалов для фиксации АМП, изготовленных непрямым способом В.Е. Жданов, В.А. Клемин,

- Т.Л.Озерова // Современная стоматология. – 2004. – № 1. – С. 116 - 118.
10. Застосування адгезивних мостовидних протезів у стоматології. Б.М. Заліський, Р.А. Гумецький, В.Ф. Макеев [та ін.] // Практична медицина. – 1997. – № 1-2. – С. 64 - 68.
 11. Зубопротезна техніка / [Копейкин В.Н., Курляндский В.Ю., Кнубовец Я.С., Оксман И.М.]. – М. : Медицина, 1967. – 343 с.
 12. Кавецкий В.П. Изучение влияния позиции волокна на адгезивную прочность протеза при восстановлении целостности зубного ряда / В.П. Кавецкий // Вісник стоматології. – 2009. – № 4. – С. 22.
 13. Кибенко И. Адгезивные мостовидные конструкции передних зубов / Кибенко И. // Дент Арт. – 2009. – № 3. – С. 27 - 40.
 14. Котенко Ю.И. Клинический опыт восстановления отсутствующего моляра с помощью АМП / Ю. И. Котенко // Дентальные технологии. – 2005. – № 4. – С. 30 - 31.
 15. Криштаб С.И. Ортопедическая стоматология / С. И. Криштаб. - К.: Вища школа, 1986. – 440 с.
 16. Методика обоснования выбора уровня инвазивности адгезивного мостовидного протеза / Д.Р. Шилленко, А.Б. Беликов, Н.Н. Клепач [та ін.] // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 4. – С. 32 - 36.
 17. Новак Н.В. Створення складних естетичних конструкцій у стоматології. / Н.В. Новак // Новини стоматології. – 2007. – №3. – С. 90 - 93.
 18. Ортопедическая стоматология : [руководство для врачей, студ. вузов и мед. училищ] / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, В. А. Бычков, А. Аль-Хаким. - М. : МЕДпресс-информ, 2002. – 496 с.
 19. Петрикас О.А. Адгезивные технологии. Насколько это серьезно? / О.А. Петрикас, И.В. Петрикас // Новое в стоматологии. – 1998. – № 9. – С. 3 - 7.
 20. Петрикас О.А. Методика препарирования опорных зубов для адгезивных мостовидных протезов и адгезивных облицовок (винир) и ее анатомическое обоснование / О.А. Петрикас, Б.С. Ключев // Стоматология. – 1997. – № 3. – С. 46 - 50.
 21. Радлинский С. Адгезивные мостовидные конструкции / С. Радлинский // ДентАрт. – 1998. – № 2. – С. 28 - 40.
 22. Ряховский А.Н. Адгезионные мостовидные протезы: от создания до наших дней / А.Н. Ряховский // Стоматология. – 2002. – № 3. – С. 62 - 65.
 23. Ряховский А.Н. Вантовые зубные протезы / А.Н. Ряховский // Стоматология. – 2000. – № 4. – С. 54 - 59.
 24. Ряховский А.Н. Вантовые зубные протезы. Варианты шинирования при генерализованном пародонтите / А.Н. Ряховский // Стоматолог. – 2002. – № 2. – С. 55 - 57.
 25. Ряховский А.Н. Пример сочетанного использования традиционной и вантовой систем зубного протезирования при ортопедическом лечении генерализованного пародонтита осложненного дефектами зубных рядов / А.Н. Ряховский // Клиническая стоматология. – 2002. – № 2. – С. 50 - 53.
 26. Семикозов О.В. Особенности формирования волоконных опорно-армирующих конструкций при адгезивном протезировании зубных рядов / О. В. Семикозов // Клиническая стоматология. – 2006. – № 2. – С. 26 - 29.
 27. Соколова И.В. Влияние типа полостей под опорные вкладки на прочность фиксации волоконно-армированных адгезивных мостовидных протезов / И.В. Соколова, О.А. Петрикас, И.В. Петрикас // Клиническая стоматология. – 2008. – № 1. – С. 64 - 66.
 28. Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология / Трезубов В.Н., Щербakov А.С., Мишнев Л.М. – С-Пб. : ИКФ Фолиант, 2002. – 453 с.
 29. Эстетическая непрямая реставрация вкладками и мостовидными протезами из композиционного материала BelleGlass HP / Б.П. Марков, А.В. Глебская-Родионова, Е.Г. Пан [та ін.] // Новое в стоматологии. – 2002. – № 1. – С. 4 - 8.
 30. Kern Matthias Адгезивные мостовидные протезы / Matthias Kern // Квинтэссенция. – 1992. – С. 123 -130.
 31. Tschernitschek Н. Временное замещение небольших промежутков в области фронтальных зубов / Н. Tschernitschek // Квинтэссенция. – 1992. – С. 117 - 121.

УДК 16.314-089.29-633**АДГЕЗИВНЫЕ МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПОДХОДЫ****Удод А.А., Драмарецкая С.И.**

Резюме. В обзорной статье приведен анализ современных подходов к замещению малых включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами, рассмотрены показания, особенности конструкции, выбор материалов для их изготовления и фиксации в полости рта в соответствии с новейшими тенденциями.

Ключевые слова: адгезивные мостовидные протезы, материалы, конструкции, изготовление.

УДК 16.314-089.29-633**АДГЕЗИВНІ МОСТОПОДІБНІ ПРОТЕЗИ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПІДХОДИ****Удод О.А., Драмарецька С.І.**

Резюме. У оглядовій статті наведений аналіз сучасних підходів до заміщення включених дефектів зубного ряду адгезивними мостоподібними протезами, розглянуті показання, особливості конструкції, вибір матеріалів для їх виготовлення та фіксації у порожнині рота у відповідності до новітніх тенденцій.

Ключові слова: адгезивні мостоподібні протези, матеріали, конструкції, виготовлення.

UDC 16.314-089.29-633**ADHESIVE BRIDGES: CURRENT TRENDS and APPROACHES****Udod A.A., Dramaretskaya S.I.**

Summary. In the review article provides an analysis of current trends and approaches to the replacement of small included defects of dentitions with adhesive bridges, considered indications, design features, selection of materials for their manufacture and fixation in the oral cavity in accordance with the latest trends.

Key words: adhesive bridges, materials, design features, manufacture.

Стаття надійшла 7.02.2011 р.