

ID: 2018-02-5-A-14989

Краткое сообщение

Бирюкова Р.Р.

Эстетическая реставрация фронтальной группы зубов

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

Научный руководитель: к.м.н. Петрова А.П.

Резюме

В данной работе показано, какие достоинства и недостатки сочетает в себе система восстановления фронтальной группы зубов.

Ключевые слова: компониры, композитные материалы, прямая и непрямая реставрация, эстетика

Актуальность

На сегодняшний день стоматологу-терапевту в клинической практике часто приходится проводить эстетическое восстановление зубов фронтальной группы с применением композитных материалов. Требования к лечению зубов фронтальной группы возрастают по мере улучшения материалов и инструментов. Методики воссоздания эстетики зуба, применяемые в условиях зуботехнической лаборатории, не всегда подходят для использования в клинике терапевтической стоматологии. Это связано с особенностями выполнения реставрации в полости рта, свойствами композитных материалов, а также ограниченностью рабочего времени врача [3]. Усовершенствование материалов и методик реставрации позволило удовлетворить высокие эстетические требования пациентов. Так, подавляющее большинство людей ожидает от стоматолога создания так называемых невидимых реставраций [5]. Пациенты заинтересованы в сохранении большего количества тканей зуба и хотят принимать участие в выборе цвета и формы будущей работы. Также они ставят перед стоматологом задачу спрогнозировать конечный результат еще до начала лечения [2, 4]. Поэтому врачу важно идти в ногу с развитием новых технологий и совершенствовать свои мануальные навыки, улучшая качества реставраций. Зачастую стоматологи сталкиваются с выбором между прямыми и непрямыми методиками восстановления зубов фронтальной группы [1].

Цель: проанализировать применение системы композитной реставрации зубов фронтальной группы.

Задачи:

1. Определить преимущества системы для врача.
2. Определить преимущества для пациента.
3. Определить недостатки.
4. Сравнить композитные и керамические виниры методом опроса.

Материал и методы

В ходе работы был проведен анализ медицинских книг, руководств, статей. Проведено анкетирование 150 человек из разных городов.

Результаты и обсуждение

Композитный винир — это стандартная накладка, которая имитирует эмаль зуба. Такие накладки изготавливаются из полимеризованного высоконаполненного наногибридного композита промышленным способом. Композитные виниры (или эмалевые накладки, или пластинки) в пришеечной области имеют толщину от 0,3 мм, а в области режущего края - до 0,7 мм. В настоящее время в комплекте этой системы предлагается на выбор три размера накладок (малые, средние и большие) на переднюю группу зубов обеих челюстей, а также два вида накладок, различающиеся между собой по степени опакости- white и universal.

Система композитных накладок выпускается в виде комплекта basic system-kit, который включает в себя 36 виниров, или комплекта remium system-kit с 84 винирами. А также в состав этих комплектов входят инструменты и комплекс дополнительных материалов.

Шаблоны. Представляют собой голубоватые прозрачные формы, обеспечивающие точное соответствие контуру зуба пациента и, таким образом, позволяющие легко выбрать размер компонира для будущей реставрации, который необходим для работы (на каждую челюсть по 3 размера).

Держатель. Держатель - это пинцет специальной конструкции. Служит инструментом для нанесения бонда и реставрационного материала на эмалевую пластинку, а также осуществления корректировки её формы. На держателе имеются черные защитные колпачки (сменные насадки), которые предохраняют винир от повреждения во время работы с реставрацией.

Инструмент для установки винира. Инструмент, который используется для надлежащего размещения и выравнивания виниров, исключающий его соскальзывание во время проводимых манипуляций.

Моделирующий инструмен. Его особенность заключается в том, что инструмент имеет очень острый и тонкий конец шпателя. Это позволяет аккуратно удалять излишки композита. Такая конструкция обеспечивает свободное вращение инструмента во время моделирования.

Нанонаполненный микрогибридный композитный материал, из которого изготовлены пластинки.

Однокомпонентная адгезивная система. Адгезив V поколения, который применяют в технике тотального протравливания. Он является водорастворимым и, соответственно, менее испаряемым. Данное свойство позволяет увеличить рабочее время при нанесении материала на компонир. Высокая сила адгезии материала к тканям зуба обеспечивает долговременное краевое прилегание реставрации.

Полировочные диски и полоски разной абразивности, полировочные головки (чашки и конусы), щетки из натуральной щетины. При выполнении реставрационной работы сохраняются все этапы адгезивной техники, включая следующие манипуляции: изоляция рабочего поля при помощи коффердама, препарирование поверхности зуба, обработка ортофосфорной кислотой, нанесение адгезива и материала, полимеризация, а также шлифовка и полировка выполненной реставрации [7].

В опросе приняли участие 100 человек из разных городов. Вопрос был следующим: «Если бы Вам приходилось столкнуться с такой проблемой как «эстетическая реставрация фронтальной группы зубов» что бы Вы выбрали: установку композитных виниров или установку керамических виниров?» Результат опроса следующий: 70% опрошенных сделали свой выбор в пользу керамических виниров, 11% отдали своё предпочтение композитным винирам, остальные 19% опрошенных затруднились ответить. Большинство потенциальных пациентов сказали, что главным критерием их выбора являлось соотношение стоимости и качества реставрации.

Что касается сравнения таких методик воссоздания эстетики зуба как установка компонира и восстановление дефекта зуба (например, скола) восполнением утраты ткани с использованием композитного материала обычным способом, то для пациента более доступным методом является второй. Так показал результат опроса среди пациентов, которые ранее встречались с такой проблемой, как скол зуба во фронтальной области. Опрос был проведен в сети Интернет. В опросе приняли участие 50 пациентов из разных городов. Им был задан вопрос: «Какую методику Вы отдали предпочтение для реставрации дефекта в виде скола: установка композитного винира или воссоздание анатомии зуба обычным способом?» Результат опроса следующий: установку компонира выбрали 2% опрошенных, 86% отдали предпочтение в пользу обычного способа восстановления зуба, 12% затруднились ответить. Многие обосновали свой выбор тем, что они считают, что даже минимальное сошлифовывание здоровой эмали может привести к неблагоприятному прогнозу.

Выводы

1) Преимущества для врача:

- Хорошая адгезия между композитом и эмалевой накладкой;
- Хорошо прилегает к десне;
- Не происходит усадки материала и его отрыва;
- Поверхность достаточно прочная;
- Можно удобно и наглядно подобрать цвет, учитывая пожелания пациента;
- Минимальное истирание винира при соблюдении рекомендаций.

2) Преимущества для пациента:

- Минимальное истирание винира при соблюдении рекомендаций;
- При соблюдении рекомендаций риск окрашивания эмали сводится к минимуму;
- Снижен риск рецидива кариеса;
- Эстетичная реставрация.

3) Недостатки системы:

- Ограниченный выбор цветов и формы виниров;
- Стирание, потеря блеска и пигментация границ со временем;
- Имеющиеся противопоказания к использованию: нарушение окклюзии, стирание зубов при бруксизме.

4) Если сравнивать композитные виниры с керамическими, то первые уступают вторым в таких качествах как прочность, долговечность, выбор цвета и формы. Плюсами установки композитных виниров для пациентов по сравнению с керамическими является их относительная дешевизна (в среднем раза в 2-4 дешевле) и меньшее количество посещений врача-стоматолога.

Таким образом, вышеописанная технология – эффективный способ прямой реставрации, дополняющий уже имеющиеся методики, используемые для эстетической реставрации зубов. Однако в настоящее время эта методика имеет ряд недостатков.

Литература

1. Данилова Д.В. Особенности планирования форм и размеров эстетических реставраций зубов // Сборник трудов молодых ученых. – Мн.: Стринко. 2005. С. 20–22.
2. Ломиашвили Л.М. Принципы художественного моделирования зубов. Тр. VII всероссийского съезда стоматологов. – М.: ЦНИИС. 2001. С. 66–70.
3. Луцкая И.К., Новак Н.В., Данилова Д.В. Эстетическое восстановление зубов фронтальной группы // Совр. Стоматология. 2005. N 4. С. 27–31.
4. Рабинович И.М., Липкинд Ж.А. Клинический опыт применения новой системы Сопропеег для прямой реставрации зубов фронтальной группы // Институт стоматологии. 2013. N 1 (58). С. 40–41.
5. Руле Ж.Ф., Спреафико Р., Делтал Я. Эстетические реставрации передних зубов // Ай Кью. 2005. вып. 5, С. 49–51.
6. Любомирский Г.Б. Применение системы сопропеег для прямой реставрации зубов фронтальной группы // КАФЕДРА. Стоматологическое образование. 2015. N 52. С. 36–37.
7. Рабинович И.М., Липкинд Ж.А. Клинический опыт применения новой системы сопропеег для прямой реставрации фронтальной группы зубов // Клиническая стоматология. 2013. N 1 (65). С. 4–7.
8. Венатовская Н.В., Пудовкина Е.А., Суетенков Д.Е., Прошин А.Г. Протезирование дефектов твёрдых тканей зубов и зубных рядов как профилактика зубочелюстных аномалий у детей: от необходимости к возможностям // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7. № 1. С. 226–230.
9. Булкина Н.В., Турусова Е.В., Перунов А.Ю. Влияние различных способов ортопедической реабилитации на состояние тканей пародонта у пациентов с генерализованным пародонтитом // Фундаментальные исследования. 2012. № 8-1. С. 42–45.