



Создавайте свой собственный мир с Initial от GC.

Полная керамическая система для любых современных показаний

Initial IQ – Концепция One Body

GC Initial IQ – One Body, Press-over-Metal

GC Initial IQ – One Body, Press-over-Zircon



initial

www.gcinitial.gceurope.com

Initial IQ – это новая система для напрессовывания керамики на каркасы из металла или оксида циркония, керамика основана на полево шпате, демонстрирует непревзойденную эстетику, близкую к естественной, и все это с минимальными затратами времени!

Абсолютно новая технология, включающая в себя окрашенные заготовки для прессования и GC Initial Lustre Pastes – трехмерные красители, создающие уникальную внутреннюю светодинамику, которая позволяет воссоздать естественность блеска живого зуба. Обе системы великолепно подходят для идеального воспроизведения анатомической формы зуба методом прессования, но в то же время возможно и применение техники последующей обработки.

Эта абсолютно новая система проста как в освоении, так и в использовании.

GC Initial IQ, соответствует большинству требований современного рынка, не теряя при этом качества.



GC EUROPE N.V.

Tel. +385.1.46.78.474

Fax. +385.1.46.78.473

E-mail: info@eoo.gceurope.com,

russia@eoo.gceurope.com,

www.eoo.gceurope.com

'GC'

Официальный импортер и дистрибьютор
продукции компании ДЖИ СИ в России :

kraftway
medical

129626, г. Москва, 3-я Мытищинская ул., д. 16,
тел.: /495/ 232-6933, 287-6767 факс: /495/ 737-7888
DENTAL@kraftway.ru www.kraftwaydental.ru

Специфика цветопередачи и восстановление эстетики улыбки у пациента с флюорозом

Отчет о клиническом случае



Севбитов А.В.,
д.м.н., профессор,
зав. курсом ортопедической стоматологии
кафедры терапевтической стоматологии
ММА им. И.М. Сеченова



Жаров А.В.,
преподаватель
кафедры терапевтической
стоматологии
ММА им. И.М. Сеченова.

В повседневной практике врача-стоматолога ортопеда нередки ситуации, когда при восстановлении гармоничной улыбки, возникает необходимость принятия нестандартных решений.

К таким ситуациям можно отнести восстановление эстетики у пациентов с пороками развития эмали зубов, когда изначально цвет, а зачастую и форма всех зубов изменены, но не все зубы требуют лечения – так как пациента не беспокоят имеющиеся на эмали пятна.

При восстановлении гармонии улыбки и решении эстетических проблем часто возникают сложности при лечении пациентов с легкими формами флюороза и системной гипоплазии эмали, поскольку наличие участков дисколорита эмали не сопровождается формированием дефектов и не вызывают психологической дезадаптации пациента.

Хорошо известно, что протезирование включенного дефекта эстетической зоны является наиболее сложным в ортопедической стоматологии, поэтому основной задачей для успешного результата является следование алгоритму лечения, контроль на каждом этапе и тесное взаимодействие доктора и техника.

Клиническая ситуация

В клинику ортопедической стоматологии ММА им. И.М. Сеченова обратилась пациентка М., 25 лет с жалобами на эстетический дефект верхних центральных резцов (рис. 1).

Объективно. На эмали всех зубов имеются хаотично расположенные меловидные пятна, из данных анамнеза установлено, что пациентка ранее проживала в зоне эндемического флюороза (г. Красногорск Московской области).

Зубы 11 и 21 ранее эндодонтически лечены по месту жительства по осложненному кариесу, на рентгенограмме периапикальных изменений не выявлено, канал obturated рентгеноконтрастным материалом удовлетворительно.

Визуально отмечается несоответствие реставраций по цвету и краевому прилеганию. Также, помимо меловидных пятен, выявлен дисколорит зубов 11, 21 как осложнение ранее проведенного эндодонтического лечения.

Зубы имеют бочкообразную форму, оси передних резцов не параллельны осям боковых резцов и друг другу (рис. 3).

Диагноз. Слабая форма флюороза по классификации Dean (МКБС-10 K0030), рецидив кариеса зубов 11, 21, дисколорит зубов 11, 21

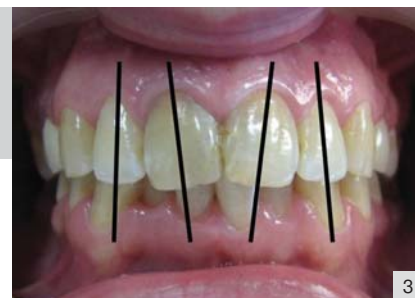


Рис. 1. Внешний вид зубных рядов до начала лечения пациентки М., 25 лет.

Рис. 2. Хаотично расположенные меловидные пятна, нарушение краевого прилегания реставраций на зубах 1.2., 2.1., дисколорит зубов 1.1., 2.1.

Рис. 3. Положение центральных и боковых верхних резцов до начала лечения.

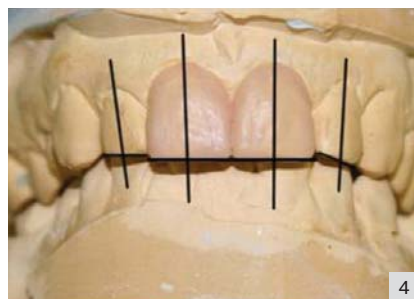


Рис. 4. Восковое моделирование центральных резцов.

Рис. 5. Препарирование зубов под коронки.

Рис. 6. Лабораторный этап изготовления провизорных коронок.



Рис. 7. Припасовка второго комплекта провизорных коронок в полости рта.

Ход лечения

Пациентке было предложено несколько вариантов эстетической реабилитации.

1. Проведение кабинетного отбеливания всех зубов, с последующим внутриканальным отбеливанием зубов 11,21 и заменой реставраций.
2. Установка цельнокерамических реставраций на все зубы, входящие в линию улыбки, это позволит изменить цвет на более светлый и убрать флюорозный рисунок.
3. Изготовить коронки из диоксида циркония облицованные керамикой на два центральных резца с учетом индивидуальных особенностей цвета и рисунка соседних зубов.

После обсуждения ситуации с врачом пациентка остановила свой выбор на третьем варианте.

В первое посещение было проведено снятие диагностических оттисков для воскового моделирования формы передних резцов (wax-up) (рис. 4).

Для передачи максимума информации зубному технику и оценки результата лечения была проведена дентальная фотосъемка зеркальной фотокамерой с макрообъективом 105 мм и круговой вспышкой. Также были сделаны зарисовки индивидуальных особенностей рисунка зубов. Затем оттиски и фотографии были переданы в зуботехническую лабораторию.

Во второе посещение пациента в клинику уже имелись смоделированные центральные резцы на модели и силиконовый ключ для изготовления провизорных коронок прямым способом.

Далее осуществлялось препарирование зубов под местной анестези-

ей с созданием кругового уступа (рис. 5), для финишной полировки использовались боры с красной маркировкой под контролем бинокулярных луп с увеличением 2,5.

Одноэтапное снятие оттисков проводилось А-силиконом с использованием ретракционной нити 00, изготовление первого комплекта временных коронок выполнялось по силиконовому ключу.

В зуботехническую лабораторию были отправлены оттиски для изготовления рабочих моделей, и фотографии пациента с первым комплектом коронок.

Лабораторным способом был изготовлен второй комплект провизорных коронок по рабочим (мастер) моделям с учетом всех замечаний и пожеланий пациента (рис. 6.).

В третье посещение проведена замена первого комплекта провизорных коронок на второй (рис. 7).



Рис. 8. Лабораторный этап изготовления постоянной ортопедической конструкции.

Рис. 9. Проверка цвета постоянной конструкции.

Рис. 10. Результат лечения пациентки М., 25 лет (вид сбоку).

Рис. 11. Улыбка пациентки М., 25 лет после лечения.

В это же посещение были проведены фонетические пробы и окончательная коррекция длины. Был снят оттиск с верхней челюсти с зафиксированными временными коронками для изготовления силиконового ключа, который позволит идеально точно перенести форму провизорных коронок в керамику. При изготовлении коронок для достижения максимального эстетического результата, техник после первого обжига дентиновых масс, накладывает прозрачный слой и свет-

лые пятна, ориентируясь на предварительно полученную схему и фотографии, что позволяет получить постоянные керамические реставрации на каркасе из диоксида циркония с учетом всех анатомических особенностей микро- и макрорельефа зубов данного пациента (рис. 8.).

В четвертое посещение была проведена проверка цвета использованном контрастера (рис. 9).

Затем в то же посещение проведена фиксация постоянной конструк-

ции на постоянный цемент, так как пациентка получила ожидаемый результат и дополнительной коррекции не требовалось (рис. 10-11).

Выводы

В результате проведенного лечения центральные резцы (доминирующие при визуальной оценке улыбки) полностью соответствуют цвету, форме и сложному (флюорозному) рисунку эмали соседних зубов. При выбранной тактике лечения на каждом этапе пациент мог ввести свои корректировки (два комплекта временных коронок), поэтому конечный результат был максимально смоделирован заранее.

Такой подход дает возможность реализовать максимально щадящую тактику в отношении твердых тканей остальных зубов, позволяя решить эстетические проблемы пациента с минимальными потерями, что немаловажно при дальнейшем прогнозировании состояния зубов и для достижения устойчивого эстетического результата.

Официальный импортер и дистрибьютор продукции компании ДЖИ СИ в России :



129626, г. Москва,
3-я Мытищинская ул., д. 16,
тел.: /495/ 232-6933, 287-6767
факс: /495/ 737-7888
DENTAL@kraftway.ru
www.kraftwaydental.ru