

DentalMarket

НОВОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО РЫНКА



**Временное протезирование
и CAD/CAM-технологии:
эстетическое планирование
ортопедических конструкций**

20

Протезирование на имплантатах:
формирование гармоничного
десневого контура

39

Заболевания височно-нижнечелюстного
сустава в свете принципов нейромышечной
стоматологии

61

Регенерация реципиентного участка кости
атрофированного альвеолярного
отростка части челюсти

67

Изготовление адгезивного
мостовидного протеза
и концепция минимальной инвазии



**В фокусе внимания:
Бразильский
стоматологический рынок**





Tooth Mousse и MI Paste Plus от GC

Реминерализующие защитные кремы с тройной пользой!

Укрепляют. Защищают. Восстанавливают.

Поддерживают нейтральный кислотный баланс в полости рта, препятствуют деминерализации дентина и эмали и способствуют их реминерализации.



Часть программы по Минимальной Интервенции компании GC.

Официальный импортер и дистрибьютор продукции Джи Си в России: «Крафтвэй Медикал»



Новый номер: **8-800-100-100-9**
(бесплатные звонки из любого региона)
Москва, 3-я Мытищинская ул., 16
www.kraftwaydental.ru (495) 232-69-33



Дилеры:
Санкт-Петербург
«Северная каролина» (812) 702-81-12
Самара
«Фирма Инверсия» (846) 373-80-00
Ростов-на-Дону
«Ультростом» (863) 262-47-50

Изготовление адгезивного мостовидного протеза как составная часть концепции минимально инвазивного лечения



Фомина О. Е.,
К.М.Н.,
врач-стоматолог
(Ростов-на-Дону)

В настоящее время все большее распространение в стоматологии получает концепция минимальной интервенции. В соответствии с этой концепцией проводится реминерализующая терапия очагов деминерализации твердых тканей зуба и щадящее препарирование только в объеме пораженных тканей и свободном дизайне полости при необходимости их пломбирования.

В клинических ситуациях отсутствия лишь одного зуба и интактности либо небольшом объеме поражения соседних зубов замещение дефекта с помощью мостовидного протеза является слишком агрессивным для опорных зубов. В этом случае в соответствии с концепцией минимальной интервенции предпочтительна установка имплантата. Однако в ряде случаев у пациентов по клиническим либо личным причинам в данный момент не может использоваться методика имплантации.

В таких ситуациях вариантом выбора может стать адгезивный мостовидный протез, изготовленный прямым методом.

Данная методика доступна каждому врачу-стоматологу, владеющему методикой прямой реставрации композитными материалами светового отверждения. Она позволяет восстановить нарушение функции и эс-

тетики, которые возникают при отсутствии зуба, за одно посещение без привлечения зуботехнической лаборатории.

Материалы и методы

С помощью адгезивного мостовидного протеза как правило замещают дефекты во фронтальном отделе зубного ряда и отсутствующие премоляры.

На апроксимальных поверхностях зубов, обращенных к дефекту, препарируются опорные площадки. Ключевым этапом при изготовлении адгезивного мостовидного протеза является собственно адгезивная подготовка опорных зубов.

В связи с тем, что фиксация проводится в основном к эмали, а вся конструкция в целом при функционировании будет подвержена значительным окклюзионным нагрузкам, использование самопротравливаю-

щих адгезивных систем по классической схеме не рекомендовано. Предпочтительнее использование адгезивов 5 поколения в технике тотального травления либо самопротравливающих адгезивов в технике селективного протравливания.

Следующим этапом на текущий композитный материал фиксируется предварительно отмеренная стекловолоконная лента в два слоя.

Полости в опорных зубах пломбируются гибридным композитным материалом. Далее вокруг каркаса моделируется искусственный зуб.

Для придания естественности конструкции предпочтительно использовать послойное восстановление материалами различных оттенков и опакowości.

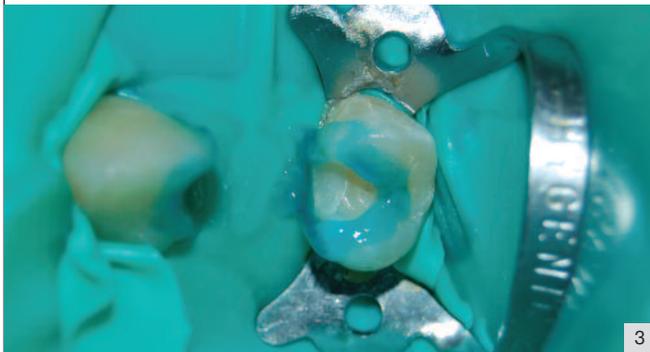
Разумеется, как и всякая другая, данная техника имеет свои преимущества и недостатки.



1



2



3



4



5



6

Рис. 1. Пациентка Е. Исходная клиническая ситуация.

Рис. 2. Препарирование опорных площадок.

Рис. 3. Селективное протравливание эмали.

Рис. 4. Зафиксирована стекловолоконная лента, восстановлены опорные площадки.

Рис. 5-6. Результат лечения.

Преимущества методики

1. Минимальное препарирование опорных зубов, в основном в пределах эмали.
2. Отличные эстетические результаты.
3. Обратимость ортопедического лечения.
4. Отсутствие металлического каркаса.
5. Естественное светопреломление конструкции.
6. Отсутствие необходимости во временных коронках.

7. Сравнительно низкая стоимость протеза.
8. Возможность проведение лечения в одно посещение.

Недостатки

1. Качества, присущие композитам (возможное изменение цвета, усадка, нарушение краевого прилегания, токсическое и аллергическое действие в редких случаях).
2. Повышенная истираемость конструкции при наличии керамических антагонистов.

3. Невозможность временной фиксации.

4. Возможные сколы реставрационного материала.

Клинические случаи

Рассмотрим несколько клинических случаев. В своей работе мы использовали стекловолоконную плетеную ленту, пропитанную композитной смолой ANGELUS INTERLIG и композитные материалы G-aenial и G-aenial Universal Flo GC. Для адгезивной подготовки опорных зубов в тех-



7



8



9



10

Рис. 7. Пациентка Ю. Исходная клиническая ситуация.

Рис. 8-10. Результат лечения.

нике селективного протравливания использовался однокомпонентный самопротравливающий адгезив G-aenial Bond от GC.

1. Пациентка Е., обратилась в клинику с жалобами на расцементировку искусственной коронки на верхней челюсти слева. Зуб 24 подлежал удалению. От предложенной имплантации пациентка отказалась. Решено изготовить адгезивный мостовидный протез.

На дистальной поверхности 23 зуба и окклюзионно-медиальной поверхности 25 зуба уже имелись реставрации (рис. 2), следовательно препарирование опорных площадок для протеза не наносит вреда тканям опорных зубов. Таким образом, данный клинический случай полностью соответствует концепции минимально инвазивного лечения.

2. Пациентка Ю., обратилась в клинику с жалобами на отсутствие зуба на нижней челюсти слева (рис. 8). В результате обследования установлено, что 33 зуб ретенирован, расположен горизонтально и не подлежит

ортодонтическому вытяжению. В данном случае также было решено изготовить адгезивный мостовидный протез. Были отпрепарированы полости на апроксимальных поверхностях 32 и 34 зубов.

Опорные зубы ранее были интактны, однако препарирование опорных площадок проводилось в минимальном объеме. Их расположение выбрано таким образом, чтобы в дальнейшем участие в окклюзии было минимальным. В этом случае возможно не полное погружение конструкций в ткани опорных зубов, а моделирование с небольшим избытком объема.

В обоих случаях удалось добиться достаточного уровня восстановления эстетики и функции. В данных работах для послойного восстановления использовались: оттенок А2 материала G-aenial Universal Flo от GC для фиксации ленты, отбеленный оттенок XBW G-aenial версии Anterior для имитирования внутреннего свечения естественного зуба, затем опаковый оттенок AO2, стан-

дартный оттенок А3 и наконец оттенок повышенной прозрачности IE версии Posterior.

Заключение

Таким образом, восстановление отсутствующего зуба с помощью адгезивного мостовидного протеза является достойной альтернативой классическому варианту мостовидного протеза. Методика долговечна, обратима и менее инвазивна для тканей опорных зубов, а современные композитные пломбирочные материалы позволяют добиться оптимального функционального и эстетического результата лечения.

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
DENTAL@kraftway.ru; www.kraftwaydental.ru