

Положительные аспекты клинического применения материала для изготовления временных коронок длительного ношения

Мурадов М.А.

Временное протезирование играет важную роль в практике ортопедической стоматологии¹. Данный этап не только решает проблему эстетического характера на время выполнения лечения, но также позволяет защитить зубы после одонтопрепарирования от микробной контаминации, выбрать оптимальный вариант конструкции протеза в сложных клинических ситуациях, оценить качество проведенного одонтопрепарирования, стабилизировать окклюзию на время изготовления постоянного протеза, сформировать гармоничный десневой край и т.д.^{2,3}. Прямой метод изготовления временных конструкций имеет ряд положительных аспектов, что объясняет его растущую популярность⁴. Основными материалами, которые используются врачами стоматологами для изготовления временных конструкций данным методом являются бис-акрилаты⁵. К преимуществам применения данных материалов можно отнести: хорошие прочностные характеристики, отсутствие неприятного запаха, хорошая полируемость поверхности, удобство работы, большой выбор цветовых оттенков, ремонтпригодность и т.д.

В настоящее время бис-акриловые материалы для прямого изготовления временных коронок представлены в широком ассортименте. Одной из существенных особенностей нового материала LuxaCrown (DMG, Германия) является - возможность изготовления из него временных конструкций длительного ношения. По заявлению производителя - конструкции изготовленные из этого материала могут функционировать в полости рта до 5 лет. Это стало возможным благодаря усовершенствованию химического состава. Новый модификатор поверхности, в сочетании с новой матрицей существенно повышает прочность материала. Повышение стабильности достигается за счет того, что молекулы модификатора поверхности значительно усиливают связь между силаном и смолой матрицы. Появление материала такого типа несет в себе ряд положительных аспектов, которые врачи могут с успехом применять для повышения качества проводимого ими ортопедического лечения.

Временные коронки длительного ношения

В клинической практике достаточно часто требуется длительный период ношения временных конструкций. Это позволяет провести клиническое наблюдение за зубами, имеющими неоднозначный (сомнительный) прогноз. Такой подход, дает возможность принять взвешенное решения о целесообразности их дальнейшего сохранения. Материал из которого изготовлены такие коронки должен обладать не только высокими прочностными характеристиками, но также высокой износостойкостью, цветостабильностью и биосовместимостью (рис 1).

Обычно после эндодонтического лечения восстанавливают культевую часть зуба и покрывают временной коронкой, которую фиксируют на постоянный цемент. Постоянный цемент необходим как для хорошей ретенции самой коронки, так и для надежного сохранения герметичности под коронкой.

Продолжительность контрольного наблюдения зависит от исходной клинической ситуации. Стандартный протокол включает период наблюдения в течении года. За это время зуб, каждые 6 месяцев рентгенологически обследуют, а также проводят визуальный осмотр и оценку временной коронки и окружающих мягких тканей. Если ситуация с зубом изначально была более сложная и неоднозначная, то время динамического наблюдения увеличивают до 2-3 лет.

При отсутствии, за период наблюдения, жалоб со стороны пациента, а также если рентгенологическое исследование подтверждает эффективность проведенного ранее лечения, то временную коронку меняют на постоянную. В тех случаях, когда жалоб со стороны пациента нет, но при этом рентгенологические исследования не выявляют положительной динамики - временную коронку оставляют на зубе. При этом продолжают наблюдение. В случае появления у зуба клинических симптомов, несовместимых с дальнейшим сохранением, то его удаляют.



Рис. 1: Вид старой временной коронки.



Рис. 2: Рентгенологическое обследование выявило наличие сломанного инструмента в медиальном корне зуба.



Рис. 3: Окклюзионная поверхность временной коронки через 3 года после фиксации.



Рис. 4: Вид со стороны губы через 3 года.



Рис. 5: Контрольная рентгенограмма через 3 года.

Клинический случай: восстановление коронки

Пациентка Г. (28 лет) обратилась с жалобами на припухлость в области зуба 46; боль, которая усиливалась при жевании. Перкуссия была сильно болезненна. Отмечалась субфебрильная температура тела. Рентгенологическое обследование выявило, что зуб ранее проходил эндодонтическое лечение при этом каналы obturированы не полностью, а в медиальном корне обнаружен фрагмент поломанного инструмента (рис 2). Был поставлен диагноз хронический апикальный периодонтит. После обсуждения с пациенткой дальнейшей тактики лечения, был выбран вариант лечения, предусматривающий сохранение зуба. Этот вариант включал, повторное эндодонтическое лечение, восстановление культевой части зуба, изготовление временной коронки длительного ношения, динамическое наблюдение за зубом в процессе функциональной нагрузки, а также регулярное рентгенологическое обследование (прицельные снимки) каждые 6 месяцев.

После повторного эндодонтического лечения с применением микроскопа, зуб восстановили кор-материалом LuxaCore Z Dual (DMG). Затем по силиконовому ключу прямым методом из материала LuxaCrown (DMG) изготовили временную коронку, которую зафиксировали на стеклоиономерный цемент.

В течении контрольного периода наблюдения, который составил 3 года, пациентка каких-либо жалоб не отмечала. Мягкие ткани вокруг коронки находились в здоровом состоянии (рис 3, 4.). Регулярные рентгенологические исследования подтвердили отсутствие воспалительных изменений в периапикальных тканях (рис 5). После снятия временной коронки, на культевой части зуба отсутствовали признаки нарушения герметичности, несмотря на достаточно длительный период ношения (рис 6). По согласованию с пациентом было принято решение о замене временной коронки на постоянную (рис 7, 8, 9).

Временные виниры длительного ношения

Достаточно часто возникает необходимость изготовления временных конструкций длительного ношения во фронтальном отделе. Задача врача усложняется, если при этом, требуется сделать временные виниры. Проблема состоит в сложности обеспечения достаточной ретенции и достаточной прочности таких реставраций в течении продолжительного времени. Появление нового типа временных материалов, таких как Luxa Crown, позволяет врачу решать задачу по изготовлению временных виниров, рассчитанных на продолжительный период ношения.

Клинический случай: винир

Пациентка Ч. (35 лет), проходила комплексное лечение с применением имплантатов и ортодонтического лечения. Основными жалобами пациентки были связаны с неудовлетворительным внешним видом фронтальных зубов (рис 10).

После завершения ортодонтического этапа лечения, для стабилизации зубов, а также для выбора оптимальной формы фронтальных зубов были изготовлены временные виниры без препарирования длительного ношения. Согласно плану лечения, пациентка должна была носить эти виниры до завершения постоянного протезирования жевательных отделов зубных рядов.

Процедура изготовления временных виниров происходила следующим образом. После этапа планирования и воскового моделирования (wax-up) изготовили силиконовый ключ. Затем, зубы покрыли тонким слоем вазелина и с помощью силиконового материала LuxaCrown, непосредственно в полости рта выполнили прототипирование формы будущих виниров (mock-up) (рис.11). Провели демонстрацию и согласование с пациентом планируемого финального результата. После чего, прототип аккуратно сняли с зубов и извлекли из полости рта. Полученные таким образом временные виниры обработали: удалили излишки материала по краевым границам, отполировали поверхность, очистили от загрязнений внутреннюю поверхность (рис. 12, 13). Затем провели пескоструйную обработку поверхности зубов, изоляцию, кислотное травление (рис 14) и нанесение адгезивной системы LuxaBond (DMG, Германия). Временные виниры изнутри покрыли бондом, нанесли на их поверхность тонкий слой текучего композита LuxaFlow (DMG, Германия) (рис. 15) и после их позиционирования и удаления излишек цемента провели финишную светополимеризацию (рис.16)

По ряду причин, ношение данных временных виниров продолжалось больше, чем планировалось. При этом даже через 2 года ношения, временные виниры функционировали и сохраняли эстетически удовлетворительный внешний вид (рис 17).



Рис. 6: Вид культевой части зуба после снятия временной коронки.



Рис. 7: Получен одноэтапный двухслойный отпечаток материалами Honigum Putty Soft/Honigum Light (DMG, Германия).



Рис. 8: Постоянная коронка перед установкой.



Рис. 9: Постоянная коронка после фиксации.



Рис. 10: Ситуация при первом посещении стоматолога.



Рис. 11: В полости рта с помощью силиконового ключа были изготовлены временные виниры.



Рис. 12: Припасовка обработанных виниров LuxaCrown.



Рис. 13: Сравнение предварительной модели и временных виниров.

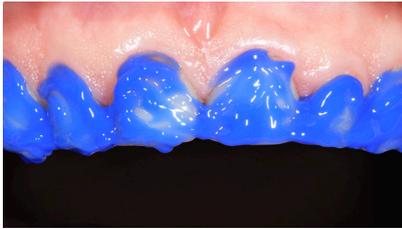


Рис. 14: Подготовка поверхности зуба к адгезии.



Рис. 15: Фиксация виниров.



Рис. 16: Внешний вид зубов после установки виниров из материала LuxaCrown.



Рис. 17: Ситуация через 2 года ношения.

Заключение

Инновационные разработки ученых способствуют появлению усовершенствованных материалов для изготовления временных коронок. Новый тип материалов, к которому относится LuxaCrown, открывают перед врачом широкие показания для клинического использования и позволяют повысить эффективность проводимого ортопедического лечения. Появилась возможность простым и быстрым способом изготавливать временные коронки, которые могут функционировать в полости рта в течении длительного времени (до 5 лет). Это позволяет во многих клинических случаях осуществлять более продуманный и гибкий подход в выборе дальнейшей тактики лечения. А возможность изготовления временных виниров длительного ношения позволяет решать эстетические и функциональные проблемы, пациентов проходящих комплексную реабилитацию, в течении продолжительного времени.

Литература:

1. Gegauff A, Holloway J. Chapter 15: Interim fixed restorations. In: Rosenstiel SF, Land MF, J. Fujimoto, eds. Contemporary fixed prosthodontics. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2006. p. 466-504.
2. Patras M, Naka O, Doukoudakis S, Pissiotis A. Management of provisional restorations' deficiencies: a literature review. J Esthet Restor Dent 2012;24: 26-38.
3. Perry RD, Magnuson B. Provisional materials: key components of interim fixed restorations. Compend Contin Educ Dent 2012;33:59-60.
4. Boberick KG, Bachstein TK. Use of a flexible cast for the indirect fabrication of provisional restorations. J Prosthet Dent 1999;82:90-3.
5. Strassler HE, Anolik C, Frey C. High-strength, aesthetic provisional restorations using a bis-acryl composite. Dent Today 2007;26:128-33.

Контактные данные:

д-р Мурад Мурадов
127220
1-я Квесисская улица 9/30
Москва

Kemine160@mail.ru