



Восстановление эстетики и функции с помощью надежной долгосрочной реставрации.

Применение нового полупостоянного материала для достижения исключительных клинических результатов.

Д-р Клеантис Манолакис, DDS, Анти Батциоу, DDS, Греция

Стоматологи часто сталкиваются с проблемами при проведении масштабных реконструкций. Переосмысление эстетики и функции при отсутствующих зубах — это не только трудоемкий, но и длительный процесс. На этапе временной реставрации важно не только обсудить с пациентом и командой специалистов эстетику и восстановление функции, но и уделить пристальное внимание эндодонтической и периодонтологической стабильности. В рамках данной временной фазы, которая на самом деле может растянуться на длительное время, использование высокоэффективных временных материалов может оказаться наиболее целесообразным. В описанном ниже случае обсуждается использование нового высококачественного композитного материала для надежных полупостоянных реставраций.

ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Пациентка, 35 лет, обратилась в нашу клинику с просьбой восстановить верхний и нижний зубные ряды. На обеих челюстях много лет назад были установлены несъемные мостовидные протезы. Пациентка жаловалась на боль и дискомфорт, а также рецидивирующую инфекцию нижней челюсти.

Она чувствовала неуверенность в связи с внешним видом зубов. Ее основным желанием было, в первую очередь, восстановление нижней челюсти, а затем и верхней. На исходной панорамной рентгенограмме (Рис. 1) видна обширная реставрация обеих челюстей. На нижней челюсти оставались только несколько зубов с признаками значительной потери костной ткани, периапикальной инфекции и переломов корней. Все зубы нижней челюсти пациентки, к сожалению, было невозможно спасти. Кроме того, наблюдалась обширная потеря костной ткани в задних сегментах нижней челюсти. К счастью, сохранилось достаточное количество костной ткани для установления четырех титановых имплантатов в интерфораминальной зоне. Предпочтительная конструкция для

восстановления нижней челюсти пациентки — это укороченный мостовидный протез с опорой на имплантаты, облицованный композитом. Данное решение позволило устранить проблемы со здоровьем пациентки, восстановить функцию и вернуть эстетику ее улыбке.

Несколько месяцев спустя было принято решение о восстановлении верхней челюсти. Здесь основной задачей было восстановление формы и цвета зубов (Рис. 2). Кроме того, в процессе осмотра полости рта, стало очевидным, что краевое прилегание реставрации неудовлетворительное (Рис. 3); на нескольких зубах присутствуют пришеечные кариозные поражения (Рис. 4).

Наблюдается чрезмерный износ окклюзионной поверхности протеза. При проектировании новой реставрационной конструкции для данного сложного случая необходимо учитывать несколько моментов.

Форма и цвет зуба, а также определение оптимальных границ реставрации для поддержания здоровья десен — очень важные факторы, на которые следует обратить внимание.

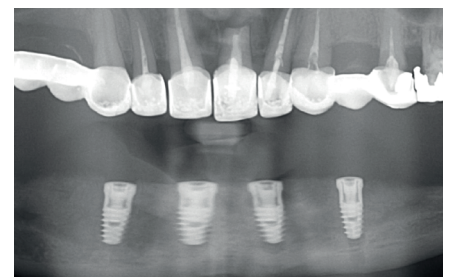


Рис. 1: Исходная панорамная рентгенограмма.



Рис. 2: Отсутствие эстетики улыбки.



Рис. 3: Неудовлетворительное краевое прилегание.

После удаления имеющихся реставраций верхней челюсти, как и ожидалось, была выявлена значительная утрата эмали и дентина. Несколько зубов поражены пришеечным кариесом как на щечной, так и на небной поверхностях (Рис. 5). Положительный момент заключался в том, что у пациентки сохранился достаточный объем ткани альвеолярного гребня вокруг оставшихся верхних зубов; периодонтальные ткани были стабильны. Простая акриловая временная реставрация обеспечила пациентке ограниченный уровень комфорта и уверенность в себе на первоначальном этапе восстановления.

Такие сложные случаи с обширной потерей твердых тканей и необходимостью значительного предварительного эндодонтического лечения всегда требуют принятия гибких решений. Каждый зуб верхней челюсти поражен коронковым и пришеечным кариесом, а также эндодонтической инфекцией, утрачен большой объем твердых тканей. Также с помощью периодонтальной хирургии было необходимо восстановить десневой край, с удалением или без удаления костной ткани альвеолярного гребня. Каждый отдельный зуб должен пройти оценку в индивидуальном порядке с прогнозом его состояния. Обычно очень трудно предсказать возможности сохранения зуба на краткосрочной основе; в таких сложных случаях рекомендуется установить долгосрочные временные конструкции на несколько месяцев, а иногда и лет. Учитывая этот длительный процесс оценки, необходимость в высококачественной реставрации очевидна. Первый этап восстановления включал повторное лечение корневых каналов всех эндодонтически леченых зубов. Этот этап был реализован с использованием Gates-римеров и ручных файлов (Рис. 6). После заполнения корневых каналов герметиком началось восстановление культей зубов. Для этой цели конусные штифты LuxaPost, усиленные стекловолокном (Рис. 7), были адгезивно зафиксированы с помощью композита двойного отверждения LuxaCore Z Dual (Рис. 8), предназначенного для фиксации штифтов и восстановления культи зуба.

LuxaCore Z Dual характеризуется высокой прочностью на сжатие и, таким образом, обеспечивает исключительную стабильность штифта под коронкой. Кроме того, LuxaCore Z Dual препарируется как естественный дентин, что гарантирует простоту препарирования без поднутрений (Рис. 9). На данном этапе также были обновлены границы препарирования с целью исключения невылеченных кариозных поражений в непосредственной близости к краям реставрации. Этап удаления мягких тканей



Рис. 4: Значительное разрушение твердых тканей.



Рис. 5: Многочисленные обширные кариозные поражения.



Рис. 6: Повторное эндодонтическое лечение.



Рис. 7: Припасовка штифтов LuxaPost.



Рис. 8: Фиксация штифтов и восстановление культи с помощью LuxaCore Z Dual.



Рис. 9: Препарирование зуба.



Рис. 10: Полуостояная реставрация из LuxaCrown.



Рис. 11: Подготовка к адгезивной фиксации.



Рис. 12: Оптимальное краевое прилегание.



Рис. 13: Оптимальное краевое прилегание.



Рис. 14: Мостовидный протез LuxaCrown после 3,5 лет ношения до замены на реставрации из диоксида циркония.

первоначально выполнен под местной анестезией с помощью электротомии; никакая костная резекция еще не проводилась.

После препарирования и установки ретракционной нити изготовлен точный слепок всей челюсти с помощью винилполисилоксана HoniGum. Кроме того, с помощью материала O-Bite осуществлена секторальная жесткая регистрация прикуса. Наконец, существующий временный мостовидный протез был скорректирован с помощью Luxatemp.

В лаборатории изготовлена точная гипсовая рабочая модель. Все зубы сепарированы, края обработаны.

Форма долгосрочной реставрации должна соответствовать этим краям в течение всего времени до завершения плана лечения; на оценку риска для каждого отдельного зуба и формирование мягких тканей вокруг новых границ препарирования уйдет несколько месяцев. Для изготовления полупостоянных реставраций был выбран композит LuxaCrown с оптимальными рабочими характеристиками. LuxaCrown отличается оптимальными механическими свойствами, а также исключительной эстетикой (Рис. 10). Реставрация не усилена ме-

таллом, так как отсутствуют протяженные промежуточные части между опорными зубами. На этапе окончательного цементирования был установлен OptraGate, все опорные зубы надлежащим образом очищены (Рис. 11).

Выполнена адгезивная фиксация с предварительной подготовкой дентина и использованием композитного цемента двойного отверждения PermaCem 2.0.

По окончании адгезивного цементирования остатки композитного цемента осторожно удалены. Окончательный эстетический и функциональный результат превзошел все ожидания (Рис. 12). Поддержка губ стала оптимальной, улыбка пациентки - привлекательной (Рис. 13).

Окончательная реставрация (Рис. 14) двумя циркониевыми мостовидными протезами была проведена 3,5 года спустя. Этот промежуток времени обошелся без осложнений благодаря использованию долгосрочных временных реставраций из LuxaCrown. В таком сложном случае LuxaCrown обеспечил оптимальные функциональные и эстетические результаты в течение длительного периода времени. Не

наблюдалось сколов или трещин, отсутствовало изменение цвета протезов. Текстура поверхности не изменилась. Наблюдался минимальный износ окклюзионной поверхности протезов. Мы считаем, что новая композитная формула LuxaCrown обеспечивает значительные преимущества в клинических случаях, когда может быть показано эффективное долгосрочное временное протезирование.

КРАТКИЙ ОБЗОР

В протяженных и сложных клинических случаях, где необходимы надежные и эффективные долговременные решения, следует отдавать предпочтение новому поколению полупостоянных материалов.

Они характеризуются исключительными механическими свойствами, простотой в работе и оптимальными эстетическими результатами.

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Клеантис Манолакис, DDS, Анти Батциоу, DDS
95 Tsimiski Str.
54622 Салоники
Греция