

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕЩИН ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

Новак Н.В., Кравчук И.В., Коваленко И.П.

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск, Республика Беларусь

Реферат. В статье представлен дифференцированный подход к методам лечения трещин постоянных зубов в зависимости от вида и клинической ситуации, а также рекомендации по профилактике возникновения трещин.

Ключевые слова: лечение трещин зубов, эстетическая стоматология, режущий край, травмы.

Summary. There is a differential approach to the methods of teeth fissure treatment depend on clinical situation, also recommendations on prophylactics are given in the article.

Keywords: treatment mother-in-law's teeth, the esthetic stomatology, cutting edge, injuries.

Введение. Трещины зубов встречаются у большинства пациентов среднего и старшего возраста. Причинами, приводящими к образованию трещин, являются острые и хронические травмы, несвоевременное или неправильное лечение зубов, стрессовые ситуации, приводящие к бруксизму [1–4].

При наличии трещины зуба необходимо принять адекватное решение относительно последующего лечения и провести профилактические мероприятия по предотвращению прогрессирования трещины. Выбор тактики лечения и его результаты зависят от типа, месторасположения, размеров и глубины распространения трещины.

Материалы и методы. С целью разработки дифференцированного подхода к выбору тактики лечения трещин постоянных зубов с учетом глубины распространения трещины, диагноза и клинической ситуации нами обследовано и пролечено 90 зубов с трещинами эмали и дентина у 59 пациентов. Обследование зубов проводилось при плановом осмотре полости рта пациентов, обратившихся для консультации и лечения на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО. Лечение зубов проводили с соблюдением современных принципов и технологий восстановления цвета, формы и рельефа поверхности реставраций, максимально приближающих их к естественным зубам.

Результаты и их обсуждение. *Лечение бессимптомных трещин эмали.* В лечении такие трещины не нуждаются, однако тактика врача-стоматолога заключается в изучении анамнеза для выявления вредных привычек (склонность грызть твердые предметы), аномалий положения зубов, неправильного прикуса, бруксизма, исключения этиологического фактора и факторов риска развития трещин.

В случае незначительной чувствительности зуб с трещинами эмали покрывают фтор-препаратами. Изготовление и ношение ночью специальных капп предотвращает образование новых и углубление имеющихся трещин зубов при бруксизме.

Лечение трещин, сочетающихся с дефектом режущего края. При наличии бессимптомных трещин, сочетающихся со сколами режущего края, восстанавливают поврежденный режущий край с частичным перекрытием пломбировочным материалом трещины, входящей в зону скола. Данная процедура предотвращает дальнейшее прогрессирование трещины и устраняет косметический дефект.

Лечение трещин, образовавшихся вследствие острой травмы. При острых травмах зуба следует оценить жизнеспособность пульпы, подвижность зубов, объем повреждения твердых тканей и наличие трещин.

При симметричном повреждении резцов показана реставрация зубов в сочетании с техникой цветовосстановления. При этом все образовавшиеся в результате травмы трещины должны быть перекрыты пломбировочным материалом.

Лечение пигментированных трещин, вызывающих эстетический дефект. При лечении зубов, имеющих пигментированные трещины, а также дефекты кариозного и некариозного про-

исхождения, может применяться способ изготовления эстетической реставрации в сочетании с техникой цветнейтрализации в области пигментированной трещины. В основном это касается фронтальной группы зубов, хотя такой способ может использоваться также на премолярах и молярах.

Лечение трещин зубов, ослабленных реставрациями. При значительных дефектах зубов, неоднократном их перелечивании, эмаль может истончаться и давать трещины. Такая клиническая ситуация определяет выбор реставраций в виде прямых полных виниров, вкладок или коронок.

Лечение трещин эмали и дентина при наличии чувствительности зубов. При трещинах, проникающих в дентин, болевые ощущения исходят от жизнеспособной пульпы, которая реагирует на внешние раздражители благодаря наличию в ней нервных структур.

Лечение трещин, проникающих в дентин, направлено на предотвращение инфицирования пульпы, прогрессирования роста трещины в ее направлении, а также прекращения болевых ощущений. Трещины, имеющие тенденцию к увеличению глубины и длины, могут быть пролечены в живых зубах путем препарирования и дальнейшей реставрации.

Лечение трещин, проникающих в пульпу. Неотложная помощь при такой трещине для предотвращения разделения зуба на сегменты состоит в выведении его из прикуса путем сошлифования бугров, расположенных напротив бугров зуба-антагониста. Решающим фактором в лечении трещины зуба для сохранения жизнеспособности пульпы является обязательное полное перекрытие окклюзионной поверхности для защиты бугров. Если бугры не будут перекрыты, вертикальная трещина может прогрессировать в направлении пульпы и апекса.

В случае если трещина достигает пульпу, появляются симптомы, характерные для необратимого пульпита, что указывает на необходимость лечения корневых каналов. Длительно существующий дефект может проявляться потемнением зуба без присоединения других симптомов. Возможно, их отсутствие объясняется медленной дегенерацией пульпы.

В большинстве ситуаций требуется эндодонтическое лечение для удаления инфицированной пульпы. После obturации корневых каналов зуб восстанавливают коронкой, которая защитит треснувший зуб от дальнейшего разрушения.

Лечение трещин корня. Лечение зубов с трещиной корня обычно подразумевает его удаление. Однако в некоторых случаях в результате хирургического лечения часть зуба можно сохранить путем удаления только треснувшего корня. Несмотря на оказанное лечение, некоторые трещины могут продолжать прогрессировать, разделяя зуб на сегменты, что приводит к его потере. Установление коронки на зубе с трещиной корня обеспечивает ему максимальную защиту, но не может гарантировать успешного результата во всех случаях.

Многочерные зубы можно успешно лечить путем резекции пораженного корня, его ампутации или гемисекции. Для боковых зубов прогноз хороший при условии, что трещина будет устранена полностью.

Заключение. Таким образом, трещины зубов в зависимости от вида, глубины и выраженности поражения тканей, длительности существования требуют выбора адекватной тактики лечения. Профилактика возникновения трещин должна быть направлена на своевременное лечение кариеса зубов, предупреждение последствий полимеризационной усадки, ортодонтическое исправление прикуса, отказ от вредных привычек, связанных с хронической травмой зуба твердыми предметами, одновременного приема контрастной по температуре пищи, использование капп у пациентов, страдающих бруксизмом, что позволит обеспечить сохранность зубов на длительное время.

Литература

1. Зюзина, Т.В. Трещина корня зуба / Т.В. Зюзина, И.А. Илюхин // Мед. совет. — 2011. — № 2. — С. 7–12.
2. Клемин, В.А. Комбинированные зубные пломбы / В.А. Клемин, А.В. Борисенко, П.В. Ищенко. — М.: МИА, 2008. — 304 с.
3. Луцкая, И.К. Цветнейтрализующая техника в эстетической стоматологии / И.К. Луцкая, Н.В. Новак // Современная стоматология. — 2007. — № 4. — С. 20–24.

4. Schetritt, A. Diagnosis and management of vertical root fractures / A. Schetritt, B. Steffensen // J. Can. Dent. Assoc. — 1995. — Vol. 61, № 7. — P. 607–613.