

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИЛИКОНОВОГО «КЛЮЧА»

Кардис М.Д., Полянская Л.Н.

Белорусский государственный медицинский университет,
2-я кафедра терапевтической стоматологии
г. Минск

Ключевые слова: силиконовый «ключ», окклюзионная поверхность, реставрация.

Резюме: Статья посвящена методике восстановления окклюзионной поверхности зуба с использованием силиконового «ключа». Эта техника довольно проста, но в то же время позволяет совместить высокую эстетичность и функциональность реставрации. В статье приведен частный клинический случай, поэтапно описывающий методику реставрации.

Resume: The article is dedicated to the method of occlusal surface restoration using the silicon «key». This technique is rather simple but at the same time it allows to combine high aesthetics and functionality. The article presents particular clinical case that describes restoration technique step by step.

Актуальность. Одной из основных задач реставрации боковой группы зубов является восстановление анатомии их окклюзионных поверхностей. Форма жевательной поверхности зуба определяет его эстетичность и функциональность. В значительной степени она влияет на соотношение челюстей как в центральной, так и в боковой окклюзии, траекторию движения нижней челюсти при жевании, а также на жевательную эффективность. Поэтому даже одна некачественная пломба способна стать причиной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, особенно при неадекватной коррекции окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений [2].

В настоящее время для прямой реставрации жевательной группы зубов используются различные композиционные материалы, способные обеспечить высокие функционально-эстетические характеристики в условиях жевательных нагрузок. Одно из последних направлений – применение фотополимерных материалов объемного внесения (т.н. “bulk”-композитов), которые позволяют заполнять полость достаточно толстыми слоями по 4-5 мм [3]. Это существенно упрощает и ускоряет восстановление больших дефектов твердых тканей зубов. Тем не менее, моделирование окклюзионной поверхности зуба зачастую остается проблемой, поскольку ограничено рабочим временем материала и требует высоких мануальных навыков стоматолога.

Цель исследования: оценить возможность восстановления разрушенной окклюзионной поверхности зуба с использованием техники силиконового «ключа».

Задачи:

- Изучить методику реставрации зубов с использованием силиконового «ключа».
- Модифицировать методику для восстановления зубов с разрушенной окклюзионной поверхностью.

• Применить предложенную методику в клинических условиях для реставрации зуба композитом объемного внесения.

Материал и методы. Изучены теоретические аспекты реставрации окклюзионных поверхностей зубов. Выполнено восковое моделирование реставрации с использованием CAD/CAM системы Sum 3D Dental. Для получения силиконового «ключа» использован оттискной А-силикон Express XT. В клинической части работы принял участие пациент Р., возраст 23 года, с несостоятельной пломбой в зубе 46 (I класс по Блэку). Реставрация выполнена композитом объемного внесения Filtek Bulk Fill Posterior (3M).

Результаты и их обсуждение. Силиконовый «ключ» – отпечаток поверхности зуба, полученный силиконовым оттискным материалом, предназначенный для точного воспроизведения его анатомической формы. Такой «ключ» можно получить с исходно сохранной окклюзионной поверхностью зуба – например, при фиссурном кариесе [1]. Проблема, однако, заключается в том, что в практической работе мы чаще сталкиваемся с восстановлением уже имеющихся дефектов или заменой несостоятельных реставраций (Рис. 1).



Рис. 1 – Несостоятельная реставрация в зубе 46

В этом случае требуется предварительное восстановление окклюзионной поверхности зуба на модели – «wax-up» (Рис. 2).



Рис. 2 – Восковая модель реставрации

В нашей работе этот этап мы выполнили с помощью CAD/CAM системы Sum 3D Dental (Рис. 3) и затем получили оттиск восковой модели реставрации (Рис. 4).

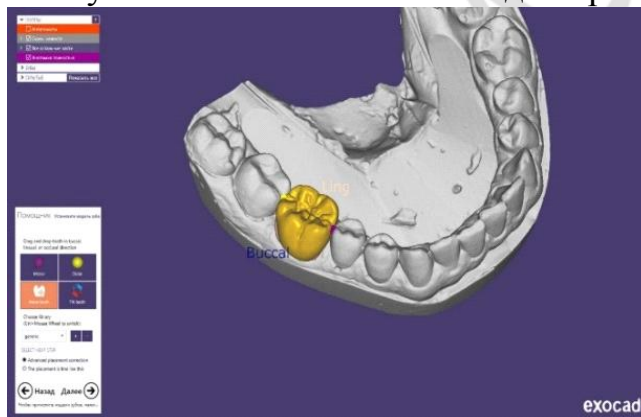


Рис. 3 – Моделирование с помощью CAD/CAM



Рис. 4 – Получение силиконового «ключа»

В клинических условиях была удалена старая реставрация и отпрепарирована кариозная полость в зубе 46. Проведено селективное протравливание эмали (Рис. 5) и адгезивная подготовка твердых тканей зуба универсальной адгезивной системой Single Bond Universal.



Рис. 5 – Селективное протравливание эмали

В качестве адаптивного слоя использован текучий композит Filtek Bulk Fill Flowable (Рис. 6).



Рис. 6 – Создание адаптивного слоя текучим композитом

Затем полость была заполнена одной порцией композита объемного внесения Filtek Bulk Fill Posterior (Рис. 7) и отпрессована силиконовым ключом.



Рис. 7 – Заполнение полости композитом объемного внесения

После удаления излишков материала проведена его полимеризация в соответствии с рекомендациями производителя. В результате мы получили эстетичную реставрацию, которая полностью соответствовала анатомической форме зуба и требовала минимальной финишной обработки (Рис. 8).



Рис. 8 – Окончательный результат реставрации

Неоспоримым преимуществом также было существенное сокращение времени работы в сравнении с традиционными техниками восстановления твердых тканей зубов.

Выводы:

Таким образом, техника силиконового «ключа» может с успехом применяться при восстановлении окклюзионной поверхности зуба. Она позволяет выполнить реставрацию быстрее и проще, получая при этом превосходный эстетический и функциональный результат.

Литература

1. Альтернативные методы восстановления зубов и зубных рядов в реставрационной стоматологии / Л.М. Ломиашвили и др. // Маэстро стоматологии. – 2003.– № 3. – С. 60-67
2. Штегер Э. Анатомическая форма жевательной поверхности зуба. – М.: Квинтэссенция, 1996. – 98 с.
3. Swift E.J. Bulk-fill composites, Part 1 // J. Esthet.Dent. – 2015. – Vol.27, №3. – P.176-179.