

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕЩИН ЗУБОВ

Новак Наталья Владимировна

Доктор медицинских наук, доцент, профессор
Белорусская медицинская академия последипломного образования
Беларусь г. Минск
info@belmapo.by

В статье изложены разработанные на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО методы лечения трещин постоянных зубов. Данные статьи основаны на результатах научных исследований сотрудников кафедры. Приведены показания и противопоказания к лечению трещин твердых тканей зубов. Внедрение в практику рекомендаций по лечению трещин будет способствовать повышению эффективности лечения зубов, восстановлению утраченных твердых тканей с учетом индивидуальных особенностей зубов пациента, а также профилактике возникновения и прогрессирования трещин эмали и дентина.

Ключевые слова: лечение трещин зубов; эстетическая стоматология; травмы.

METHODS OF TREATING DENTAL CRACKS

Novak N.V.

DD, Associate Professor, Professor
Byelorussian Medical Academy of the Postgraduate Education
Belarus, Minsk
info@belmapo.by

The article describes the methods of treatment of cracks of permanent teeth developed at the Department of Therapeutic Dentistry of Byelorussian medical academy of the postgraduate education. These articles are based on the results of scientific research of the employees of the department. Indications and contraindications to treatment of cracks of hard tissues of teeth are given. The introduction of recommendations for the treatment of cracks will contribute to improving the effectiveness of dental treatment, restoring lost solid tissues taking into account the individual features of the patient's teeth, as well as preventing the occurrence and progression of enamel and dentin cracks.

Keywords: treatment mother-in-law's teeth; the esthetic dentistry; injuries.

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.

Материал 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 кафедру терапевтической стоматологии БелМАПО. Лечение зубов проводили с соблюдением современных принципов и технологий воссоздания цвета, формы и рельефа поверхности реставраций, максимально приближающих их к естественным зубам.

Результаты разработки методов лечения трещин постоянных зубов.

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 пломбирочным 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 пломбирочным материалом.

При *лечении* зубов, имеющих *пигментированные трещины*, а также дефекты кариозного и некариозного происхождения, 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 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 направлении пульпы, а также прекращения болевых ощущений. Трещины, имеющие тенденцию к увеличению глубины и длины, могут быть пролечены в живых зубах путем препарирования и дальнейшей реставрации.

Трещина, проникающая в пульпу может начинаться от жевательной поверхности зуба и идти вертикально в направлении корня. В некоторых ситуациях трещина может распространяться под десну, а в наиболее тяжелых случаях уходить в корень. Такой зуб не разделяется полностью на два сегмента. Неотложная помощь при трещине в зубе состоит в выведении его из прикуса, путем сошлифовывания бугров, расположенных напротив бугров 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 большинстве ситуаций требуется эндодонтическое лечение с тем, чтобы удалить инфицированную пульпу. После obturации корневых каналов зуб восстанавливают коронкой, которая защитит треснувший зуб от дальнейшего разрушения. Большое значение имеет ранняя диагностика. Даже при сильном увеличении и специальном освещении бывает сложно определить степень распространения трещины. Состояние зуба с трещиной, оставленного без лечения, со временем будет только ухудшаться, что в конечном итоге приведет к потере зуба. Своевременная диагностика и лечение являются важнейшими составляющими при сохранении подобных зубов.

Депульпированный зуб вследствие отсутствия питания подвержен сколам и трещинам при нагрузках. В клинической практике чаще всего встречаются вертикальные **трещины корня зуба**, которые начинаются в корне зуба и распространяются к жевательной поверхности. Во многих случаях они показывают лишь минимальные признаки и симптомы, что позволяет им оставаться незамеченными в течение некоторого времени. Вертикальные трещины корня, как правило, обнаруживаются, когда окружающая кость и десна воспаляются. Лечение обычно подразумевает удаление зуба. Однако, в некоторых случаях, в результате эндодонтической хирургии часть зуба можно сохранить путем удаления только треснувшего корня. Несмотря на оказанное лечение, некоторые трещины могут продолжать прогрессировать, разделяя зуб на части, что приводит к его потере. Установление коронки на зубе с трещиной обеспечивает зубу максимальную защиту, но не может гарантировать успешного результата во всех случаях. Однако большинство треснувших зубов после лечения продолжают служить долгие годы, обеспечивая нормальное жевание.

Прогноз лечения зависит от многих сопутствующих факторов. Например, неполные вертикальные переломы, трещины корней зубов возникают под воздействием сильной жевательной нагрузки, травмы, а также во время фиксации штифтов или вкладок для создания культи зубов. Обнаружить трещину можно только при тщательном обследовании зуба с использованием лупы или микроскопа. Через несколько месяцев или лет трещины могут превратиться в полный вертикальный перелом, который приведет к нежелательным последствиям. Следует иметь в виду, что через образовавшийся дефект происходит микробная контаминация периодонта, приводящая к деструкции костной ткани, что в дальнейшем может значительно осложнить или сделать невозможной установку имплантата [3].

Если подтвержден факт наличия трещины корня зуба, необходимо принять адекватное решение относительно последующего лечения. В таких случаях дискомфорт, связанный с такими трещинами, часто не носит острый характер, и пациенты терпят его годами. Некоторые отказываются от удаления причинного зуба. Тем не менее, нужно помнить, что, пока имеется такой дефект, деструкция кости продолжается и будет прогрессировать до тех пор, пока пораженный зуб будет оставаться в зубном ряду. Поэтому патологический процесс может ограничить пациента в выборе тактики лечения. Таким образом, зуб с вертикальной трещиной рекомендуется удалять, как только это становится целесообразно [1, 2].

Многочерновые зубы можно успешно лечить путем резекции пораженного корня, ампутации или гемисекции. Для боковых зубов прогноз хороший при условии, что трещина будет устранена полностью. Результаты исследования зубов с резецированными корнями свидетельствуют о 5-летней сохранности зубов в 94% случаев и 10-летней сохранности зубов в 68% случаев. Для однокорневых зубов прогноз в целом неблагоприятный, и часто требуется удаление зуба.

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.

Список литературы

1. Зюзина, Т. В. Трещина корня зуба / Т. В. Зюзина, И. А. Илюхин // Медицинский совет. – 2011. – №2. – С. 7-12.
2. Клемин, В. А. Комбинированные зубные пломбы / В. А. Клемин, А. В. Борисенко, П. В. Ищенко // М.: ООО «Мед. информ. Агентство», 2008. – С. 304.

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. – V. 61 – P. 607-613.