

ВИНИРЫ (ЛАМИНАТЫ), ПРЕДСТАВИТЕЛИ ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Наумович С.А., Пархамович С.Н., Полховский Д.М.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Препарирование зуба под винир является минимально инвазивным, поэтому такой вид ортопедического лечения пациентов с врожденной или приобретенной патологией твёрдых тканей зубов следует признать более предпочтительным в сравнении с коронками [1, 2, 3].

Veneer (Laminate) – это фарфоровая (керамическая) или композитная пластинка, замещающая вестибулярную поверхность зуба. Полное название метода – veneer porcelain, (фарфоровая облицовка).

Изготовлением виниров частично корректируют, полностью исправляют нарушенные форму или цвет зубов. Винирами обычно покрывается передняя группа зубов (резцы и клыки), редко премоляры. Изготавливаются виниры в соответствии с представлениями об эстетике улыбки (с учётом анатомической формы реставрируемого зуба и его положения в дуге зубного ряда, цвета соседних зубов и зубов антагонистов) пациента. Винирами можно придать зубу идеальную форму и точно воспроизвести необходимый цвет. В клинической практике различаем прямые и не прямые виниры.

Прямые виниры – изготавливаются прямо на зубах в полости рта пациента. Материалом для изготовления прямых виниров является композит. Чаще всего применяется светоотверждаемый композитный материал. Не прямые виниры – изготавливаются непрямым методом,

в зуботехнической лаборатории. Чаще всего не прямые виниры это керамические (фарфоровые) реставрационные облицовки (пластинки).

Показания для изготовления виниров: измененный цвета зубов неподдающийся коррекции методами отбеливания (пигментные пятна эмали, возрастные изменения цвета, пигментированные трещины эмали, флюороз, тетрациклиновые зубы и т. д.); измененная форма зубов (травмы, клиновидные дефекты, стираемость, зубы с нарушением развития эмали (несовершенный амелогенез, гипоплазия эмали), зубы с нарушением развития формы (шиповидные зубы) и т. д.); повороты зубов вокруг своей оси и их наклоны (не выраженные); десневая улыбка (выравнивание, увеличение высоты клинической коронки зуба); наличие трем и диастем; необходимость коррекции эстетики фронтального участка зубного ряда изменением анатомической формы коронок отдельных зубов (при адентии или наличии ретенированного зуба) наличие множественных, небольших по размеру, пломб измененных в цвете.

Противопоказания для изготовления виниров (или ситуации когда изготовление виниров нежелательно). Изготовление виниров противопоказано или нежелательно при функциональной недостаточности зубочелюстной системы пациента. Четких противопоказаний к прямым композитным винирам нет. Прямые виниры можно изготовить практически на любой зуб, даже, если он на 1/2 состоит из реставрационного пломбирочного материала.

Не прямые, керамические, виниры нельзя применять при: прогрессирующей кариозной болезни зубов и прогрессирующих заболеваниях периодонта; при значительных дефектах эмали или значительных её истираниях, сошлифовываниях; при значительных дефектах коронки зуба (разрушение более 1/2 её размера); парафункции жевательной мускулатуры (бруксизм); при аллергии на материалы и компоненты, используемые для прямой реставрации зуба.

Прямые виниры. Техника изготовления прямых композитных виниров предусматривает сошлифовывание, около 0,3–0,5 мм, вестибулярной поверхности коронки зуба и последующее восстановление его эстетики путём послойного нанесения композитного материала в необходимом объёме. Для качественного изготовления прямых композитных виниров этап сошлифовывания реставрируемого зуба необходим. Без сошлифовывания реставрированный зуб будет выглядеть выпуклым, а цвет его коронки матовым и ненатуральным. Границы сошлифовывания предпочтительно выдерживать в пределах эмали зуба. Правила изготовления прямых виниров схожи с правилами выполнения прямой реставрации и предусматривают, в том числе,

применение и коффердама. Для изготовления прямых виниров используются такие же пломбировочные материалы, как для выполнения пломб при лечении кариеса зубов.

Преимущества композитных виниров: скорость достижения конечного результата лечения (в одно посещение); цена (композитные виниры дешевле керамических). Недостатки композитных виниров: хрупкость; повышенная стираемость; набухание композита во влажной среде; необходимость в периодической полировке из-за потери блеска.

Срок службы композитных виниров составляет в среднем 3–8 лет и зависит от: уровня гигиены полости рта пациента; функциональной нагрузки на реставрированный виниром зуб.

Виниры могут быть изготовлены на неотпрепарированные зубы, при этом коронковая эмаль должна быть хотя бы поверхностно зашлифована, но конечный результат реставрации будет с увеличенными контурами. Такая тактика оправдана при необходимости увеличения размеров коронок зубов.

Непрямые виниры. Непрямые (керамические) виниры по сравнению с композитными обладают рядом преимуществ: великолепная эстетика (стабильность цвета, постоянный блеск); стабильность формы (низкая стираемость); биоинертность; сравнительно легкий гигиенический уход благодаря идеально гладкой поверхности; устойчивость к пищевым красителям; длительный срок службы.

Из недостатков керамических виниров можно отметить: стоимость; низкий эффект починки при сколе (обломе) части винира; длительное время изготовления (по сравнению с композитными).

Изготовление непрямого винира в лаборатории требует несколько визитов пациента и может занять около одной недели. До момента окончательного изготовления и установки постоянных виниров препарированные зубы могут быть покрыты временными винирами.

В одно посещение непрямо керамический винир может быть изготовлен методом компьютерного моделирования и фрезерования (CEREC). При наличии CAD/CAM оборудования винир выпиливается из керамического блока.

Керамические виниры изготавливают: методом наслоения; методом прессования заготовки с последующим раскрашиванием; методом фрезерования заготовки с последующим раскрашиванием.

Литература.

1. Гюрель, Г. Керамические виниры / Г. Гюрель. - М.: «Азбука стоматолога», 2007. - 519 с.
2. Куропатова, Л.А. Ортопедическое лечение винирами с применением новых технологий обезболивания: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Л.А. Куропатова; МГМСУ. - М., 2004. - 187 с.

3. Zoellner, A. Биологические аспекты препарирования опорных зубов / A. Zoellner, W. Kaman // Квинтэссенция. - 1999. - № 5. - С. 3-13.