

Concluzie

Vom menționa că scopul principal al stomatologiei constă în păstrarea sănătății orale, deoarece printr-o cavitate orală sănătoasă vom trece într-un organism integru sănătos.

Realizând tehnologii moderne și căi noi de profilaxie stomatologică vom favoriza făuririi unei platforme de mare speranță — baza unui mod sănătos de viață umană.

Este știut că de **implanturi** au nevoie **zeci** de persoane, de **ceramică** — **sute**; de **restaurări** — **mii**, iar **igiena profesională este necesară tuturor**.

Această lucrare prezentată sub **formă schematică** în totalitate ar putea constitui un program profilactic al cariei, pentru îndeplinirea caruia Borovskii E.V.(6) prezintă următoarele criterii:

- planificarea;
- finanțarea;

- asigurarea cu cadre;
- examinări epidemiologice;
- asigurarea materială;
- realizarea programului;
- monitorizarea programului;
- estimarea rezultatelor la anumite etape;
- corecția și realizarea ulterioară.

Bibliografie

1. Iliescu Andrei, Gafar Memet — “Cariologie și odontoterapie restaurativă” Editura medicală, București 2006;
2. Graham J, Mount W.R, Hume — “Conservarea și restaurarea structurii dentare”, Bucuresti 1999
3. Grivu Ovidiu, Podariu Angela, Balla Anca, Pop Ioan — “Prevenția în stomatologie” Timișoara 1995 Eni Ana
4. Burlacu Valeriu “Afecțiuni ale structurilor dure dentare” Chișinău Medicina 2010
5. Пахомов Г.Н. Первичная профилактика в стоматологии Медицина. Москва 1982;
6. Боровский Е.В. — Терапевтическая стоматология. Москва 2003. МИА.

РЕСТАВРАЦИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ СОВРЕМЕННЫМ НАНОКОМПОЗИТНЫМ МАТЕРИАЛОМ «NANOPAQ»

Ахмед Голай,
врач стоматолог

Терехов Алексей,
*Доктор
Медицинских Наук,
Доцент кафедры
стоматологической
пропедевтики и
имплантологии
«П. Годорожа»,
Государственный
Университет
Медицины
и Фармации
им. «Николая
Тестемицану»,*

Нэстасе Корнелиу,
*ссистент кафедры
Терапевтической
Стоматологии,
Государственный
Университет
Медицины
и Фармации
им. «Николая
Тестемицану».*

Rezumat

Materialele compozite restaurative sunt utilizate pe scară largă în stomatologia modernă. Acestea permit nu numai restaurarea directă, care ar corespunde prin culoare, dar și reproducerea caracteristicilor structurale și optice ale dinților. Aceste materiale sunt coloristic stabile și permit obturarea ermetică a cavității dintelui, nu se dizolvă în fluidul bucal și sunt biocompatibile.

Materialul NanoPaq prezintă caracteristici rezistive similare cu ceramica, poate rezista cu ușurință la solicitări mari în timpul masticației, și permite crearea unor contacte ocluzale mai stabile. Duritatea înaltă oferă crearea unor puncte de contact interdente fiabile pe termen lung în toate cazurile de restaurare.

Cuvinte-cheie: Material compozit restaurativ, dinți laterali, solicitări masticatorii mari, contacte ocluzale stabile

Summary

RESTORING OF CHEWING TEETH WITH MODERN NANOCOMPOSITE MATERIAL “NANOPAQ”

Composite restorative materials are widely used in modern dentistry. They allow not only the direct recovery, which corresponds to the colour, but also structural and optical characteristics of teeth. These materials are hermetically sealed tooth cavity and approved the colour stability, does not dissolve and are biocompatible.

„NanoPaq” is similar on their strength characteristics to ceramics, can easily resist the high loads during chewing, which allows to create more stable occlusal contacts. High hardness creates a solid long-term interdental contact points.

Key words: Composite restorative material, lateral teeth, high masticating loads, stable occlusal contacts

Актуальность темы

Большинство пациентов обращаются к терапевту-стоматологу для избавления от зубной боли или с целью пломбирования кариозных полостей, доставляющих неудобства при приеме пищи. Опыт работы врачи показывает, что за последние годы требования пациентов к качеству эстетического пломбирования возросли. Иметь красивые ровные зубы стало модно и престижно. Многие лица стали обращать внимание на эстетику не только фронтальной, но и жевательной группы зубов. Отсюда желание восстановить моляры пломбами, не отличающимися по цвету и форме от естественных зубов, либо заменить старые реставрации из амальгамы на новые, более удачные.

Возросшие эстетические запросы пациентов, распространяющиеся и на область жевательных зубов, делают композиты предпочтительными материалами при проведении реставрации этой части зубного ряда.

За последние несколько лет адгезивные материалы для восстановления жевательных зубов заметно улучшились с точки зрения их характеристик и удобства клинического применения.

К положительным и желанным изменениям относятся уменьшение усадки при полимеризации и сокращение времени отверждения. Эти улучшения вместе с разработкой и применением мощных полимеризационных ламп (более 600 мВт/см²) сокращают общее время лечения.

Композиционные материалы позволяют не только прямое восстановление, которое соответствует по цвету, но и воспроизведение структурных оптических характеристик зубов. Эти материалы цветоустойчивы и хорошо пломбируют полость зуба, не растворяются ротовой жидкостью и биосовместимы.

При этом требования к цвету реставраций латеральных зубов остаются весьма простыми: в большинстве случаев для создания соответствующих цвету зубов реставраций достаточно универсальных оттенков, и двухслойной реставрации (*эмаль, дентин*).

Хотя совпадение цвета зуба и цвета реставрации может быть неполным, условия освещения в этой части полости рта не позволяют разглядеть эти небольшие различия. Поэтому такого многообразия оттенков, как для реставрации фронтальных зубов, зачастую не требуется.

Материалы и методы исследования

«*NanoPaq*» — композит компании «Schütz Dental Group», изготовленный с применением нанотехнологий (рис.1.).

Наполнитель «*NanoPaq*», помимо традиционных микрочастиц, содержит неорганические керамические компоненты размером от 5 до 20 нанометров. Доля неорганических частиц в этом композите увеличена до 83%. Это повысило плот-

ность заполнения матрицы, без значительного изменения пластичности материала, позволило уменьшить объемную усадку материала и увеличить его прочность. По заявлению фирмы-производителя, благодаря наноструктуре наполнителя, площадь поверхности силанизированных частиц увеличилась в 10.000 раз. Керамические наночастицы в «*NanoPaq*» связаны в агломераты, и нагрузка распределяется по большей площади, что увеличивает общий срок службы реставрации.



Рис.1. Композитный материал «*NanoPaq*»

Клинический случай I

Пациент В., 24 лет, обратился с **жалобами** по поводу кариозной полости и застревания пищи в зубах.

Объективное обследование:

В 44 зубе средняя кариозная полость, заполненная пигментированным дентином и остатками пищи. Тест на препарирование болезненное вдоль эмалево-дентинной границы. Реакция на температурные раздражители слабо болезненная, боль проходит после устранения раздражителя. Перкуссия 44 зуба безболезненна, слизистая оболочка в области 44 зуба без видимых патологических изменений.

Диагноз: Хроническая средняя кариозная полость 44 зуба.

Лечение:

Очищение поверхности зуба — удаление налета и пелликулы с помощью механической щетки и пасты «*Vision*» (не содержащей фтор и масла), зуб промывается струей воды.

Выбор цвета материала при естественном освещении по эталонам, прилагаемым к материалу. Зубы и ключ влажные, что сохраняют естественный вид.

Определение окклюзионных контактов с помощью копировальной бумагой. С этой целью копировальную бумагу располагаем на окклюзионную поверхность причинного зуба, пациент смыкает зубы, после этого — рассматриваются контакты. Это необходимо для определения границы зуб-пломба.

Адгезивное препарирование кариозной полости алмазными борами и высокоскоростным наконечником с воздушно-водяным охлаждением — рас-

крытие кариозной полости, затем — проведено удаление размягченного дентина твердосплавным бором на малых оборотах. Отпрепарированные поверхности тщательно промывают струей воды, просушивают воздушной струей и проводят медикаментозную обработку гипохлоритом натрия 3%. После окончательной медикаментозной обработки и высушивания выполняется следующий этап

— *внесение адгезивной системы:*

наносим протравку, которую смываем через 30с. струей воды и высушиваем,

адгезив вводим в полость кисточкой, равномерно распределяем по стенкам и отверждаем (галогеновой лампой),

— *внесение пломбировочного материала:*

первую порцию композитного материала накладываем эмалевого цвета — для восстановления дефекта боковой стенки и перевода кариозной полости второго класса по Блеку в первый класс, и затем вносим порционно в полость тефлоновой гладилкой-штопфером Premier SM3 — послойно треугольниками, толщина каждого слоя — не более 2 мм. Последний слой накладываем на жевательную поверхность и формируем окклюзионную поверхность. Проводим проверку окклюзионной поверхности зубов-антагонистов с помощью копировальной бумаги. Удаляем суперконтакты. Проводим полирование поверхности зуба мелкозернистыми борами, силиконовыми полировочными головками.



Рис.2. Состояние после адгезивного препарирования кариозной полости.



Рис.3. Окончательный результат.

Клинический случай II

Пациент С., 28 лет, обратился с *жалобами* по поводу кариозной полости и застревания пищи в зубах.

Объективное обследование:

В 16 зубе средняя кариозная полость, заполненная пигментированным дентином и остатками пищи. Зондирование стенок слегка чувствительное вдоль эмалево-дентинной границы. Реакция на температурные раздражители слабо болезненная, боль проходит после устранения раздражителя. Перкуссия 16 зуба безболезненная, слизистая оболочка в области 24 зуба без видимых патологических изменений.

Диагноз: Хроническая средняя кариозная полость 16 зуба.

Лечение:

- *Очищение поверхности зуба;*
- *Выбор цвета материала;*
- *Определение окклюзионных контактов с помощью копировальной бумагой;*
- *Адгезивное препарирование кариозной полости;*
- *Медикаментозная обработка и высушивание — проводим протравку и вносим адгезивную систему;*
- *внесение адгезивной системы;*
- *Внесение композита послойно и пломбирование треугольниками.*
- *Шлифовка и полировка.*



Рис.4. Состояние после адгезивного препарирования кариозной полости.



Рис.5. Окончательный результат.

Выводы

Возросшие эстетические запросы пациентов, распространяющиеся и на область жевательных зубов, делают композиты предпочтительными материалами при проведении реставрации этой части зубного ряда. Современный композитный материал «*NanoPaq*» является удачным представителем семейства нанокompозитных материалов. Он позволяет прямое восстановление целостности зуба, которое соответствует по цвету, и воспроизведение структурных оптических характеристик зубов. Данный материал удобен в работе, представляет хорошие физико-механические и биомиметические характеристики, цветоустойчив, не растворяется в ротовой жидкостью и биосовместим. По своим прочностным характеристикам он близок к керамике, легко выдерживает высокую нагрузку при жевании, что позволяет создать более стабильные окклюзионные контакты. Высокая твердость позволяет создать плотные долговременные боковые контактные межзубные пункты. По литературным данным и нашим клиническим наблюдениям этот матери-

ал можно успешно использовать практически во всех случаях реставрирования.

Имеются некоторые ограничения в широком применении «*NanoPaq*», связанные с относительной дороговизной.

Библиография

1. Г.Ю. Николау, А. Б. Терехов, К. И. Нэстасе. **Основы практической кариеологии.** “Vector”, 2008
2. Е. В. Боровский. **Терапевтическая стоматология.** Москва, 2007
3. А. Н. Николаев, Л. М. Цепов. **Практическая терапевтическая стоматология.** Москва 2007
4. А. П. Грохольский, Т. Д. Центило, Л. Н. Заноздра, О. Ф. Толочина, Е. В. Гитина. **Реставрация разрушенных коронок зубов современными пломбировочными материалами.** Киев, 2001
5. М. М. Царинский. **Терапевтическая стоматология.** Ростовна — Дону, Феникс, 2008
6. Э. Хельвит, И. Климец, Т. Аттин. **Терапевтическая стоматология.** Мюнхен, 1995
7. А. М. Политун, Н. И. Смолян. **Терапевтическая стоматология.** Гал Дент, 1991
8. Л. А. Лобавкина, А. М. Романов. **Современные технологии реставрации зубов.** МЕДпресс информ. 2007
9. Javier Fernandez Zubizarreta. **Композитный материал для реставрации жевательных зубов.** Журнал Новости Dent-spru/сентябрь 2009

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ РЕСТАВРАЦИЯ СКОЛОВ И ПЕРЕЛОМОВ КОРОНОК ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЕ ЗУБОВ

Rezumat

Atît diversitatea tabloului clinic al fracturilor dentare cu și fără afectarea pulpei dentare, cît și morfologia variată a dinților frontali impune elaborarea unui plan de tratament individualizat cu realizarea unei restaurări dentare cu alegerea corectă a nuanțelor coloristice. Restaurarea este orientată spre aspectul estetic, cu crearea posibilității de integrare biofuncțională a dintelui cauzal.

În concluzie, s-a stabilit că tabloul clinic al fracturilor dentare este variat și solicită un tratament restaurativ individualizat cu respectarea nuanțelor coloristice ale structurilor dentare, urmărind și asigurarea rezistenței lucrării efectuate.

Cuvinte cheie: Material compozit restaurativ, dinți frontali, eficiență funcțională, aspect estetic corespunzător

Summary

AESTHETIC RESTORATION OF CROWN CHIPS AND FRACTURE IN FRONTAL GROUP OF THE TEETH

The diversity of the clinical picture in tooth fractures with or without damaging the dental pulp, and varied morphology of the anterior teeth require an individualized treatment in order to achieve a correct choice of color nuances of the restoration. The tooth restoration aims to ensure the aesthetics and the functionality of the restored tooth. It is important to reconstruct the original anatomic shape of the tooth having as a rule the functional effectiveness and appropriate aesthetics.

In conclusion, was determined that the clinical picture in tooth fractures is varied and require a restorative treatment respecting the individual color nuances of dental structures and ensuing the resistance of the performed work.

Key words: Composite restorative material, frontal teeth, functional effectivity, appropriate aesthetics

Цуркану Сергей,
врач стоматолог,

Терехов Алексей,
Доктор
Медицинских Наук,
Доцент кафедры
стоматологической
пропедевтики и
имплантологии
«П. Годорожа»,
Государственный
Университет
Медицины
и Фармации
им. «Николая
Тестемицану»,

Нэстасе Корнелиу,
ассистент кафедры
Терапевтической
Стоматологии,
Государственный
Университет
Медицины
и Фармации
им. «Николая
Тестемицану».