

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА РОЗОВОЙ РЕСТАВРАЦИИ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО УСТРАНЕНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА ПРИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ НАД МЕТАЛОКЕРАМИЧЕСКИМИ КОНСТРУКЦИЯМИ

Алёна Гылка
врач стоматолог-терапевт первой категории г. Рыбница.

Владислав Голомоз
врач-стоматолог высшей категории г. Рыбница.

Резюме

В статье приведен клинический случай временного устранения эстетического дефекта при рецессии десны над металлокерамической конструкцией с учётом физиологии зубочелюстной системы и новых методов адгезивных технологий.

Ключевые слова: Розовая реставрация, ремонт скола керамики, металлокерамическая конструкция, рецессия десны, силан, BOND-system, фотополимерный материал.

Rezumat

CAZ CLINIC DE ÎNLĂTURARE TEMPORARĂ A DEFECTULUI ESTETIC ÎN URMA RECESIUNII GINGIVALE ASUPRA CONSTRUCȚIEI DE METALOCERAMICĂ

În articol este prezentată o situația clinică de înlăturare temporară a defectului estetic în urma recesiunii gingivale asupra construcției de metaloceramică conform fiziologiei aparatului dento-maxilar și metodelor contemporane de adgezie.

Cuvinte cheie: restaurare, construcție metaloceramică, recesiune gingivală, system BOND, material fotopolimerizabil.

Summary

CLINICAL CASE OF RESTORATION METHOD USED IN ESTHETIC DEFECTS REMOVING WITH METALOCERAMICS CONSTRUCTIONS

In present paper is represent a clinical case of pink restoration method used in esthetic defects removing with metal ceramics constructions with physiological dents-maxilla appliance and contemporaneous methods.

Key words: restoration, metal ceramics constructions, gingival recession, BOND-system, photo polymeric material.

Введение

Нередко в работе практикующего врача стоматолога встречается клиническая картина когда у пациента спустя какое-то время после протезирования металлокерамическими конструкциями, вследствие заболеваний парадонта, травмы, происходит рецессия десны: нарушается придесневой контур, рельеф десневого края, межзубных сосочков, происходит оголение корней, появляются корневые эрозии. Все это приводит к нарушениям эстетического аспекта и дискомфорту у пациента. Самое правильное решение — это изготовление новой конструкции. Но бывают ситуации, когда «... доктор надо срочно в одно посещение сделать красиво...», или в данный момент пациент испытывает финансовые затруднения.

Современная адгезивная техника благодаря микрогибридным компонентам последнего поколения позволяет временно решить эту задачу с наименьшими психологическими потерями для пациента, устранить эстетический дефект и продлить срок службы уже имеющейся металлокерамической конструкции.

Предлагаем временное решение этой задачи путем совмещения двух современных технологий:

1. Розовая реставрация с использованием высокоэстетичного светоотверждаемого пломбирочного материала цвета десны [1, 2, 5].
2. ремонт скола керамики во рту у пациента с использованием материалов этой группы (плавиковая кислота 12% для травления и Силан- кремнийорганическое соединение) [3, 4].

Материалы и методы

К использованию данного метода есть некоторые требования:

1. Отсутствие воспалительного процесса в области парадонта и слизистой оболочки полости рта.
2. Целостность металлокерамической конструкции не нарушена, конструкция не подвижна, все функции конструкции сохранены.
3. Обнаженная часть корня должна быть плотной.

Если при осмотре у пациента выявлено наличие воспалительного процесса десны или слизистой оболочки полости рта, проводим комплексную противовоспалительную терапию для устранения этих процессов. Только после устранения воспалительного процесса проводим реставрацию.

При наличии мелких сколов керамики на какой-либо части металлокерамической конструкции проводим ремонт скола керамики во рту параллельно с розовой реставрацией.

Клиническая ситуация

60-и летняя женщина обратилась к нам по поводу частично открытых пришеечных поверхностей зубов 13, 12, 11. Она нуждалась в срочном лечении с целью улучшения эстетики металлокерамических конструкций, но в данный момент испытывала финансовые затруднения, заменить металлокерамическую конструкцию не имеет возможности. Предварительный осмотр подтвердил диагноз- маргинальный парадонтит с рецессией десны особенно выраженной в области зубов 11, 12, 13. Фото. № 1. Металлокерамическая конструкция была выполнена 3 года назад. Целостность не нарушена, не подвижна.

Вместе с пациенткой были обсуждены все методы устранения данного дефекта. Пациентка выбрала предложенный нами метод временного устранения дефекта с использованием материалов для розовой реставрации.

ОПИСАНИЕ МЕТОДА

В данной клинической ситуации нам придется работать с четырьмя разнородными материалами:



Рис.1. Предварительный осмотр подтвердил диагноз- маргинальный парадонтит с рецессией десны особенно выраженной в области зубов 11, 12, 13.

1. металлокерамическая конструкция, состоящая из металла и верхний слой фарфор; композитный материал, цемент корня зуба, которые мы должны надежно соединить: это полимер- материал; полимер- фарфор; полимер- цемент корня зуба. Именно между ними нам нужна прочная связь. Для надежного сцепления полимер- металл нам необходимо подготовить поверхность металла особым образом, мелкозернистым алмазным бором создаем микроретенционную поверхность на металле. В этом месте нам нужна чистая пористая поверхность, так как основа соединения адгезива с металлом будет микроретенция. Соединение полимер-фарфор осуществляется кремний-органических соединений так называемые силанами. Это делается для создания лучших условий растекания мономера по поверхности частиц, что ведет к увеличению площади сцепления, а значит и силы. Кроме того на границе двух разнородных материалов возникает химическая связь через кремневый мостик. И хотя эта связь не самая прочная, она все равно будет способствовать улучшению сцепления. Для того чтобы такая связь была образована необходимо, чтобы поверхность фарфора была предварительно окислена. Для окисления керамики мы применяем плавиковую кислоту 12% по причине того, что она дополнительно растворяет фарфор и создает на поверхности глубокие поры для лучшего сцепления с полимером. Применение плавиковой кислоты в полости рта требует хорошей изоляции рабочего поля а так же повышенного внимания со стороны врача особенно при смывании, так как она очень агрессивна. После протравливания и создания пористой поверхности на фарфоре, её необходимо хорошо просушить и на сухую поверхность наносится силан [3,4].

ПОДГОТОВКА И РЕСТАВРАЦИЯ

Определившись с параметрами реставрации металлокерамическую конструкцию очищаем абразивной безфтористой пастой затем поверх-

ность оголенного корня препарируем мелкозернистым алмазным бором или обрабатываем пескоструем. Край металлокерамической конструкции на поверхности металла, очень округло не нарушая края конструкции, алмазным мелкозернистым бором, создаем микроретенционную поверхность. Промываем водой и просушиваем. Следующий этап — протравливание. Наносим плавиковую кислоту 12% тонким слоем на край коронки, охватывая 1–1,5 мм фарфора на 1 минуту избегая попадания на десну и поверхность оголенного корня. Через 1 минуту смываем струей воды в течение 20–30 сек. В это же время ассистент собирает все с помощью пылесоса, не допуская попадания кислоты на слизистую. Затем в течении 20 сек ортофосфорной кислотой протравливаем оголенную часть корня, тщательно промываем водой, просушиваем. Наносим силан на поверхность края металлокерамической конструкции подготовленную для реставрации на 1 минуту. Силан наносится в качестве праймера. Через 1 минуту его излишки испаряем воздушной струей. Образованная пленка силана на поверхности фарфора существенно улучшает растекаемость используемого адгезива. Это значит, что вязкий мономер адгезива сможет глубже проникнуть в поры керамики и сила соединения возрастает. Аппликатором наносим одну из современных бондинговых систем (мы используем XR- Bond), на оголенную часть корня и на всю поверхность подготовленную к реставрации, сушим мягкой струей воздуха, полимеризуем 20 сек. Затем на вестибулярную и аппроксимальную поверхность корня наносим опакующий белый слой композита для маскировки когда корень сильно изменен в цвете, полимеризуем. Для маскировки металла края коронки так же наносим тонкий слой белого опака на край коронки, полимеризуем. Далее продолжаем реставрировать корень опакующим слоем заранее подобранного розового оттенка фотополимера и отверждаем. Затем осуществляется реставрация участка десны покрывающая оголенный корень. Из опакующих розовых оттенков моделируются десневые сосочки, маргинальный край десны. При формировании маргинального края десны материал наносим таким образом чтобы он покрывал на 1,5-1 мм металлокерамическую конструкцию. Далее на опакующий слой наносим светопрозрачный оттенок мате-

риала который придает блеск, объем и воссоздает естественный живой вид десны. Заключительный этап— шлифовка и полировка.

При работе были использованы набор материалов для ремонта сколов керамики в полости рта (Ультрадент). Светоотверждаемый пломбирочный материал цвета десны. Amaris Gingiva, адгезивная система XR- Bond [2, 3, 4].



Рис.2. Заключительный этап- шлифовка и полировка

Вывод

Описанная выше методика является предметом выбора врача стоматолога в конкретной клинической ситуации. Применение этого способа позволяет в одно посещение временно устранить эстетический дефект, достичь оптимального внешнего вида, продлить срок службы металлокерамической конструкции, сэкономить бюджет пациента, уменьшить фактор страха. Случаи требующие ортопедического вмешательства в данной работе не рассматривались. Данный метод возможен только при выполнении всех технологических требований, соблюдая инструкции производителей.

Список литературы

1. Радлинский С. В. « Современные технологии реставрации зубов.» г. Полтава.
2. Луцкая И. К. , Новак Н. В. « Особенности моделирования реставраций в придесневой области коронки и корня зуба.» г. Минск.
3. Букинг В. « Сколы керамической облицовки.»
4. Ермилов Д. А. « Современные методики соединения металла и композита.» «Чинить или не чинить»
5. Лабовкина Л, «Методы эстетической реставрации» г. Москва.

*Data prezentării: 30.04.2013.
Recenzent: Gheorghe Nicolau*