

УДК 616.314.11–089.844–08–035

Повна реставрація коронки зуба. Метод вибору

Р. Я. Султан, Я. Г. Султан

Дорожня стоматологічна поліклініка на станції Львів Львівської залізниці

Ключові слова: реставрація, анкерні штифти, фотополімерний композит.

Стоматологія активно розвивається та вдосконалюється, а пацієнти стають вимогливішими до краси та здоров'я своїх зубів. Сучасні матеріали дають змогу застосовувати методи реставрації та відновлення зубів, що в минулому практично неможливо було здійснити. За допомогою реставрації ми досягаємо відновлення анатомічної будови зуба, його функції та вирішуємо питання естетичного вигляду пацієнта. Відновлюючи зуб, ми беремо до уваги вік пацієнта, форму зубів, стан зубощелепної системи (прикус, наявність зубантагоніста, розташування сусідніх зубів, патологічну стертість, стан скронево-нижньощелепного суглоба).

Підставою для проведення реставрації як інтактних, так і каріозних зубів є: корекція кольору, відновлення форми, розміру, положення в зубному ряді; ускладнення карієсу, некаріозні ураження зубів, травми зубів. До відносних протипоказань належать: стан патологічної стертості зубів і прямого прикусу, бруксизм, неможливість забезпечити сухість операційного поля. Абсолютним протипоказанням є алергічна реакція в пацієнта на складники адгезійної системи чи самого реставраційного матеріалу [1].

Особливе місце належить реставрації, яка полягає у повному відновленні коронки зуба (коли зуб є зруйнованим на рівні ясен і наявна лише його коренева частина). Найважливішим завданням у цьому разі є добра фіксація та міцність реставрації.

У своїй практиці ми застосовуємо відновлення коронок зубів за допомогою анкерних штифтів і фотополімерних матеріалів. Альтернативним методом є ортопедичне лікування (культові вкладки, з подальшим покриттям їх коронками, штифтові зуби різних конструкцій). Але ортопедичне лікування потребує значного часу для виготовлення конструкцій і проводиться в кілька клінічних етапів (у тому числі й лабораторних). Перевагою реставрація зуба за допомогою системи анкерів та фотополімерного композиту є його відновлення за одне відвідування, що є важливим для багатьох пацієнтів.

На сучасному ринку стоматологічної продукції є різноманітні анкерні штифти — пости, які допомагають нам сконструювати реставрацію з відновленням функціональної міцності зуба. Виготовляють пости з титану, нержавіючої сталі, кераміки й скловолокна. Клінічно ми використовуємо скловолоконні штифти та анкери різних виробників.

Відновлюючи зуби за допомогою анкерів та фотополімерного матеріалу, зважаємо на такі вимоги: відношення внутрішньоканальної частини поста до коронкової має дорівнювати 2:1; корінь зуба має бути стійким, товщина стінки кореня — становити не менш як 1 мм, відношення товщини анкера та стінок каналу має бути 1:1:1, у тонких коренях слід застосовувати конічні штифти, а циліндричні — у широких [2]; довжина кореня має бути такою, щоб він був вищим від рівня ясен або хоча б на рівні ясен, для вибору анкера потрібного розміру можна користуватися рентгенограмою та прозорим шаблоном, на якому зображено контури штифтів; канал кореня треба запломбувати до верхівки; у ділянці верхівки кореня, як і в тканинах пародонта в цілому, не має бути запальних змін. Реставровані зуби мають: не травмувати тканини, що оточують корінь; щільно прилягати до поверхні кореня; добре фіксуватися на корені за допомогою штифта й відповідати естетичним вимогам; не підвищувати прикус. Створюючи міжзубні контакти, вкрай важливо звільнити ясенні сосочки від надлишку фотополімерного матеріалу, що запобігатиме утворенню в подальшому пародонтальної кишені.

За останні три роки ми виконали 112 повних реставрацій зубів. Віддалені результати засвідчили, що 106 із них залишаються функціонально міцними та естетичними. Два реставровані зуби видалено через загострення хронічного періодонтиту. У трьох випадках сталися часткові сколи реставрацій через недотримання пацієнтами рекомендацій лікаря. Одна реставрація була неефективною у зв'язку із наявністю запальних явищ у пародонтальних тканинах.

Наводжу приклад проведення повної реставрації зуба у пацієнта.

Хворий Р., 22 роки, звернувся з приводу зламу коронки 14-го зуба. Зі слів хворого, цей зуб проліковано два роки тому. Рентгенологічна картина підтвердила, що кореневі канали пломбовані до верхівок. Періапикальних змін немає. Коронкова частина — зламана на рівні ясен. Бажання хворого — відновити естетичний вигляд усмішки. Цьому пацієнту запропоновано кілька варіантів розв'язання наявної проблеми: виготовлення литої культи з подальшим покриттям металокерамічною коронкою; металокерамічний мостоподібний протез; відновлення зуба за допомогою анкерів та фотополімерної реставрації.

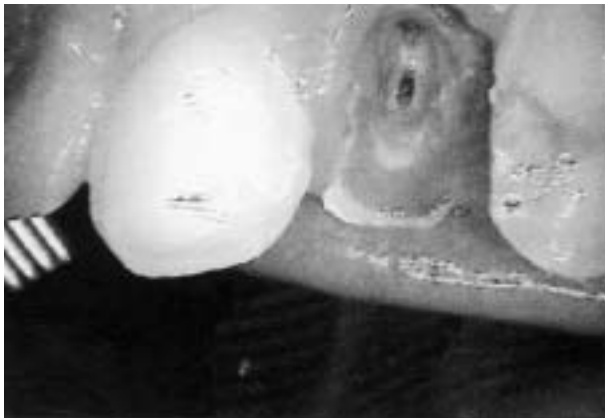
З огляду на те, що 13 та 15-й зуби були інтактними, і в силу свого віку пацієнт категорично відмовився від металокерамічного мостоподібного протеза. Аналізуючи анатомію корневих каналів 14-го зуба, відзначили, що корені є тонкими та дивергованими. Тому оптимальним вибором стало повне відновлення зуба за допомогою анкерів та фотополімерного матеріалу.

Лікування пацієнта проводили такими етапами: підготовка каналів за допомогою спеціальних розверток та ендодонтичних інструментів типу

«Largo» і «Gates Glidden» [4]; добір анкерів потрібного розміру; фіксація штифтів на склюйнономерному цементі (можна також використовувати цинкофосфатний чи полікарбоксилатний), цього разу застосували штифти «Gold Plated Screw Posts», тобто позолочені, що у подальшій реставрації створює імітацію природного дентину зуба (мал. 1, 2); реставрацію коронки проведено за допомогою фотополімерного матеріалу «Filtek Z250», під час моделювання коронки спочатку формували піднебінну, а потім вестибулярну стінки, використовували прозорі матриці; остаточне оброблення реставрації (шліфування, полірування, корекція оклюзії) (мал. 3, 4).

У такому разі зубоясенний сосочок залишається неушкодженим, забезпечується функціональна міцність зуба. А найголовніше — пацієнта цілком задовольняє естетичний вигляд усмішки.

На підставі проведеного аналізу виготовлених реставрацій можна рекомендувати повне відновлення коронки зуба за одне відвідування із застосуванням анкерних штифтів та фотополімерного матеріалу, як метод вибору.



Мал. 1. Підготовка каналів



Мал. 2. Фіксація анкерів на склюйнономерному цементі



Мал. 3. Зуб до реставрації



Мал. 4. Зуб після реставрації

Цитована література

1. *Дмитрієва Л. А.* Терапевтическая стоматология.— М.: Медпресс-информ, 2003.— 896 с.
2. *Николаев А. И.* Практическая терапевтическая стоматология / А. И. Николаев, Л. М. Цепов.— М.: Мед-пресс-информ, 2003.— 506 с.
3. *Хельвиг Э.* Терапевтическая стоматология / Э. Хельвиг, Й. Климяк, Т. Аттин.— Л.: Галдент, 1999.— 409 с.
4. *Beer R.* Endodontology / R. Beer, M. Baumann, S. Kim.— Thieme, 2000.— 368 с.

Полная реставрация коронки зуба. Метод выбора

Р. Я. Султан, Я. Г. Султан

Проведен анализ полных реставраций коронок зубов с помощью анкерных штифтов и фотополимерного материала за последние три года. Установлено, что 95 % реставраций эффективны. Приведены показания и противопоказания.

Total restoration of a crown of tooth. Method of choice

R. Ya. Sultan, Ya. H. Sultan

The analysis of dental restorations with the expanding posts and light-cured composites performed during last 3 years has been carried out. It has been established that 95 % of restorations were effective. Indications and contraindications are presented.