

УДК 616.314 – 77 + 616.314 – 78.

Кумгир І.Р.

Клінічна оцінка якості непрямих реставрацій виготовлених хворим із дефектами твердих тканин фронтальних зубів у віддалені терміни

Кафедра ортопедичної стоматології, Івано-Франківський національний медичний університет, м.Івано-Франківськ, Україна

Резюме. Говорячи про непряму реставрацію передньої ділянки зубного ряду, відновлення функції, збереження максимальної кількості вітальних тканин зуба або естетику усмішки, маємо на увазі дотримання обов'язкових принципів ощадного відновлення тканин зуба. Усім цим вимогам відповідають керамічні вініри, які на сьогоднішній день є оптимальним методом відновлення передньої ділянки зубного ряду. Для дослідження було відібрано 50 пацієнтів віком 18 – 45 років. У даної групи пацієнтів діагностовано каріозні ураження 3 – 5 класу за Блеком та некаріозні ураження твердих тканин і виконано 120 непрямих реставрацій керамічними вінірами.

Результати проведеного нами клінічного дослідження вказують на те, що вініри є оптимальними конструкціями для заміщення дефектів коронкової частини фронтальної групи зубів. Повторні огляди через 3, 4 та 5 років дозволяють стверджувати про довговічність конструкцій та задовільний естетичний результат, за умови правильної оцінки клінічної ситуації та чіткого дотримання етапності виготовлення вінірів.

Ключові слова: керамічні вініри, непрямі реставрації, дефекти твердих тканин.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

В останні роки ми є свідками радикальних змін у стоматології, підтвердженням чого є впровадження сучасних адгезивних технологій. З однієї сторони завдяки промислового випуску, клініцистам доступні нові матеріали для відновлення втрачених твердих тканин зуба (адгезивні системи, композити, кераміка), а з іншої – з'явилася тенденція до проведення максимально ощадних заходів, які б зменшили кількість препарованих здорових тканин зуба та продовжили життєдіяльність пульпи. З клінічної точки зору це спричинило багато змін і викликало необхідність розробки нових клінічних методів із застосуванням новітніх матеріалів. Можливість використання фізико – хімічної адгезії до твердих тканин зуба замість механічної ретенції значною мірою змінила спосіб їх препарування [1,5,6,9].

Виходячи із цього, на сьогоднішній день кращим і найбільш біоінертним матеріалом для реставрації зубів є кераміка. Вона не адсорбує рідину, не змінюється в кольорі, за своїми фізичними властивостями близька до природної емалі зуба, не має токсичної дії і не викликає алергічних реакцій. Фізико - механічні властивості керамічних матеріалів є основою довговічності накладок, вкладок, часткових чи повних коронок, виготовлених із них. Завдяки низькому коефіцієнту термічного розширення і високій механічній міцності в місці з'єднання керамічного матеріалу з тканинами зуба при дії функціональних навантажень виникають значно менші внутрішні напруги, ніж ті, які спостерігаються при наявності композитних реставрацій. За рахунок цього, значно знижується ризик утворення красних тріщин з послідовним розвитком вторинного карієсу [1,2,3,7,8,10].

Завдяки непрямої методиці, зубний технік дуже точно пошарово наносить порцеляну і, як результат, одержує бездоганну естетику реставрації. Дуже гладка поверхня порцеляни, порівняно із іншими реставраційними матеріалами, зменшує відкладення зубного нальоту, саме тому деякі види керамічних вінірів запобігають утворенню зубної бляшки [1,5,6,7,10,11].

Показаннями до виготовлення вінірів є: перелом коронкової частини зуба, змінений колір девітальних поодиноких зубів, значні ерозії на вестибулярній поверхні і фронтальні зуби із значними за площею реставрація ми в пришийковій ділянці, виражені дисколорити, які не піддаються відбілюванню та мікроабразії, значні дефекти емалі, композитні накладки на оклюзійній поверхні і ріжучому краї фронтальних і бокових зубів при кислотних ерозіях, глибокий прикус із збереженням чи без збереження контакту зубів - антагоністів, реставрація нижніх фронтальних зубів (як альтернатива коронок), корекція зміни положення зубів.

Протипоказаннями до виготовлення вінірів є: виражений бруксизм, значно зруйновані каріозним процесом фронтальні зуби, висока активність карієсу, недостатня гігієна порожнини рота.

Мета: провести клінічну оцінку і ефективність непрямих керамічних реставрацій у хворих із дефектами твердих тканин фронтальних зубів у віддалені терміни.

Матеріал і методи дослідження

Для дослідження було відібрано 50 пацієнтів віком 18–45 років з У даної групи пацієнтів діагностовано каріозні ураження 3–5 класу за Блеком та некаріозні ураження твердих тканин і виконано 120 непрямих реставрацій керамічними вінірами.

Результати дослідження та їх обговорення

Проведене нами клінічне дослідження дозволяє оцінити якість відновлення дефектів твердих тканин фронтальних зубів за допомогою непрямих реставрацій і провести оцінку якості реставрації за основними критеріями. Оцінку результатів непрямої керамічної реставрації здійснювали відповідно до критеріїв USPHS.

Отже, при огляді пацієнтів яким проводилась реставрація непрямим методом із застосуванням керамічних вінірів через 3 роки наявність зазору між цементом і керамічною накладкою спостерігалась у 5 (4,1%, Bravo) реставраціях, за всіма іншими критеріями жодних порушень не виявлено.

При огляді через 4 роки наявність зазору між цементом і керамічною накладкою спостерігалась у 8 (6,7% Bravo) реставраціях, за всіма іншими критеріями жодних порушень не виявлено.

При огляді через 5 років наявність зазору між цементом і керамічною накладкою спостерігалась у 11 (9,1%, Bravo) реставраціях, за всіма іншими критеріями жодних порушень не виявлено.

Висновки

1. Проведене нами клінічне дослідження дозволяє оцінити якість відновлення дефектів твердих тканин фронтальних зубів за допомогою непрямих реставрацій і провести оцінку якості реставрації за основними критеріями.
2. Вірогідність успішного використання і довговічності непрямої реставрації нерозривно пов'язана з правильною діагностикою і оцінкою клінічного випадку та чітким дотриманням робочого протоколу.
3. Оцінюючи крайову адаптацію між цементом і вкладкою, нами встановлено, що прогноз таких реставрацій хороший, навіть якщо питання довговічності цементного з'єднання досі недостатньо вирішене.

Література

1. Гюрель Г. Керамические виниры искусство и наука / Г. Гюрель - Москва, 2007. - 86с.
2. Клейменова О.А. Результаты клинической оценки метода аправматической реставрационной терапии / О.А. Клейменова // Стоматолог - 2005. - №10. - С.22 – 26.
3. Кумгир І.Р. Порівняльна оцінка прямих і непрямих реставрацій у хворих із дефектами твердих тканин фронтальних зубів / І.Р. Кумгир // Український стоматологічний альманах.- 2009. – №3. - С.33 – 36.
4. Лью Р. Возникновение серьезных осложнений при проведе-

Таблиця 1. Оцінка результатів дослідження непрямой керамічної реставрації відповідно до критеріїв USPHS

Характеристика	Оцінка	Критерій	Після реставрації	Через 3 роки	Через 4 роки	Через 5 років
Чутливість після лікування	Alpha Charlie	Відсутність чутливості; Наявність чутливості;	100	100	100	100
Перелом реставрації	Alpha Charlie	Немає перелому; Є перелом;	100	100	100	100
Відповідність кольору	Alpha Bravo Charlie	Реставрація за кольором і прозорістю відповідає прилеглим тканинам; Невідповідність кольору; Значна невідповідність кольору;	100	100	100	100
Вторинний карієс	Alpha Charlie	Відсутність клінічних проявів карієсу; Наявність клінічних проявів карієсу;	100	100	100	100
Оклюдційний контакт	Alpha Bravo Charlie Delta	Нормальний; Нещільний; Завищений; Відсутність контакту;	100	100	100	100
Апроксимальний контакт	Alpha Bravo Charlie Delta	Нормальний; Нещільний; Завищений; Відсутність контакту	100	100	100	100
Крайова адаптація між тканинами зуба і цементом	Alpha Bravo Charlie	Зазор між тканинами зуба і цементом відсутній; Наявність зазору і пігментації між тканинами зуба і цементом; Відмічається наявність пігментації і сколювань емалі	100	100	100	100
Крайова адаптація між цементом і вкладкою	Alpha Bravo Charlie	Зазор між цементом і накладкою відсутній; Наявність зазору і пігментації між цементом і накладкою; Наявність пігментацій та сколювань реставрації	100	95,9 4,1	93,3 6,7	90,9 9,1

Примітка: оцінка «Alpha» означає ідеальний стан реставрації; «Bravo» – реставрації з незначними дефектами, але без необхідності корекції; «Charlie», «Delta» – реставрації що підлягають заміні

нии эстетического реставрационного лечения без учета особенностей прикуса: клинический случай / Р. Лью // Панорама ортопедической стоматологии. – 2007. - №2. - С. 2 – 6.

5. Макларен Э. Советы по адгезивной фиксации всех видов керамических вкладок и виниров / Э. Макларен // Панорама ортопедической стоматологии. - 2007. - №2. - С. 22 – 26.

6. Мангани Ф. Непрямые эстетические реставрации: композитные инлеи и оверлеи / Ф. Мангани // Институт стоматологии. - 2005. - №3(28). – С.49 – 58.

7. Моджтаба С. Малоінвазивне мікропротезування мульти-мікрокарієсу суцільно керамічними вкладками / С. Моджтаба // Новини стоматології. - 2008. – №1. - С. 56 – 62.

8. Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология прикладное материаловедение / В.Н. Трезубов, М.З. Штейнгарт, Л.М. Мишнев - Санкт – Петербург, 1999. – 323с.

9. Шмидседер Д. Эстетическая стоматология / Д. Шмидседер - Москва, МЕДпресс – информ, 2004. – 635с.

10. Malament К.А. Долговечность и клинические риски, характерные для реставраций, изготовленных из IPS Empress / К.А. Malament // Новое в стоматологии. - 2007. – №3. - С. 16 – 25.

11. Thievent В. Виниры из Creation Classic / В.Thievent // Новое в стоматологии. - 2008. – №2. - С. 22 – 32.

Кумгир И.Р.

Клиническая оценка качества непрямых реставраций изготовленных больным с дефектами твердых тканей фронтальных зубов в отдаленные сроки

Кафедра ортопедической стоматологии, Ивано-Франковский национальный медицинский университет, Ивано-Франковск, Украина

Резюме. Говоря о косвенной реставрацию передней участки зубного ряда, восстановление функции, сохранение максимального количества поздравительных тканей зуба или эстетику улыбки, имеем в виду соблюдение обязательных принципов бережливого восстановления тканей зуба. Всем этим требованиям отвечают керамические виниры, которые на сегодняшний день является оптимальным методом восстановления передней участки зубного ряда. Для исследования были отобраны 50 пациентов в возрасте 18 - 45 лет. В данной группы пациентов диагностирован кариозные поражения 3 - 5 класса по Блэку и некариозные пораже-

ния твердых тканей и выполнено 120 непрямых реставраций керамическими винирами.

Результаты проведенного нами клинического исследования указывают на то, что виниры являются оптимальными конструкциями для замещения дефектов коронковой части фронтальной группы зубов. Повторные осмотры через 3, 4 и 5 лет позволяют утверждать о долговечности конструкций и удовлетворительное эстетический результат, при условии правильной оценки клинической ситуации и четкого соблюдения этапности изготовления виниров.

Ключевые слова: керамические виниры, непрямые реставрации, дефекты твердых тканей.

I.R. Kumhyr

Clinical Quality Evaluation of Indirect Restorations Manufactured for Patients with Damaged Hard Tissues of Anterior Teeth in the Later Periods

The Department of Prosthetic Dentistry, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frnakivsk, Ukraine

Abstract. Speaking about the indirect restoration of the anterior region of dental arch, functions restoration, preservation of the maximum number of vital tissues or aesthetic smile, we mean adherence to the mandatory principles of careful restoration of dental tissues. Ceramic veneers meet all these requirements. Nowadays they are the best method for restoration of the anterior region of dental arch. 50 patients at the age of 18 – 45 were chosen for the research. Carious lesions of 3-5 classes by Black and noncarious lesions of hard tissues were diagnosed in the patients of this group. 120 indirect restorations with ceramic veneers were performed.

The results of our clinical research indicate that the veneers are the best appliances to replace the defects of crown portion of frontal teeth. Re-examination in 3, 4 and 5 years suggests the durability of appliances and satisfactory aesthetic result under condition of a correct assessment of the clinical situation and the strict adherence to the stage-by-stage approach of veneer manufacturing.

Keywords: ceramic veneers; indirect restorations; hard tissues defects.

Надійшла 29.02.2016 року.