

ЭСТЕТИЧЕСКО-КОСМЕТИЧЕСКАЯ РЕСТАВРАЦИЯ СЛИЯНИЯ (ФУЗИИ) ЗУБОВ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Dr. Marlúcio de Oliveira,
Minas Gerais, Бразилия*

Всем известно, что красота – это понятие глубоко индивидуальное и субъективное. Однако, независимо от субъективного восприятия, существует также общий, основанный на объективных параметрах идеал красоты для описания черт лица человека. Восприятие внешности как привлекательной следует из соответствующей пропорциональности и симметрии (ключевое определение «Золотой стандарт»), а также гармоничного сочетания костей лицевого скелета, глаз, носа и рта. При этом именно губы, десны и зубы создают у окружающих определенное впечатление о человеке, а также определяют его самовосприятие.

Эффект, производимый красивой улыбкой, известен давно. Привлекательная улыбка характеризуется пропорционально-симметричным равновесием между собственными зубами, зубами и десной, а также губами и лицом в целом. Десневой край должен равномерно окружать шейку зуба, приобретая форму параболы, причем зенит, т. е. наивысший пункт десневого края, располагается в слегка смещенном дистально участке по его окружности. В идеальном случае межзубные сосочки находятся на высоте цервикальной трети зубов.

Ухудшение эстетики во фронтальном участке, например, отсутствие зубов и десны или неудачное изменение ее расположения, могут приводить к снижению самооценки и, как следствие, к неуверенности в себе и закомплексованности. Это может наносить дополнительный вред и вызывать напряжение в жизни и чувствах человека, особенно в подростковом возрасте.

Современная стоматология сегодня в состоянии полностью изменять или восстанавливать форму, цвет и текстуру зубов. Благодаря научным достижениям, а также существованию определенного идеала красоты как результата влияния, оказываемого социальным и культурным окружением, последние годы характеризуются постоянным совершенствованием технологий и материалов для эстетической стоматологии, причем важную роль при этом играет т. н. «красно-белая эстетика». Лече-

ние десневой рецессии ставит перед стоматологом задачу особой сложности, особенно, если это касается «black holes» («черных межзубных треугольников») и эстетической коррекции межзубных сосочков во фронтальном участке.

Ранее для имитации десны использовались акрилаты. Позже для замещения тканей десны стали применяться керамические массы. Однако при работе с этой группой материалов было сложно добиться индивидуальной адаптации цвета, что обусловлено особенностями технической обработки. Кроме того, при этом речь шла о материалах для несъемных или съемных протезов, которые совершенно не подходили для реставрирования одиночных зубов.

В дальнейшем внимание исследователей и производителей концентрировалось на развитии материалов оттенка десны для работы прямо в полости рта, позволяющих индивидуально выбирать требуемый оттенок и поддающихся адгезивной фиксации на твердых тканях зуба. Таким образом, сегодня имеется возможность реставрировать оголенные шейки зубов с применением фотополимерных композитов, индивидуально имитирующих цвет и текстуру десны и, следовательно, способствующих достижению правильных пропорций зубов.

В описанном ниже клиническом случае представлено редко встречающееся слияние (синодонтия) верхнечелюстных резцов 11 и 12, а также 21 и 22 с образованием диастемы у 15-летней пациентки. Для косметической реставрации применялся высокоэстетичный пломбирочный материал «Amaris» (VOCO). Для симуляции тканей десны был применен пломбирочный материал цвета десны «Amaris Gingiva» (VOCO). Кроме того, была еще раз доказана возможность применения минимально инвазивных методов для восстановления в том числе и больших эстетических дефектов в наиболее эстетически чувствительной фронтальной зоне, а молодой пациентке была подарена превосходная улыбка.



Рис. 1. Ортодонтическое лечение для коррекции дефицита места, проведенное с помощью брекетов.



Рис. 2. Улыбка пациентки с выраженным слиянием верхнечелюстных резцов.



Рис. 3. Вид сбоку.



Рис. 4. После завершения ортодонтического лечения (вид спереди).



Рис. 5. Нарушение эстетики и диспропорциональность зубов (вид спереди).



Рис. 6. Проверка «золотого стандарта».



Рис. 7. Определение цвета зубов и десны.



Рис. 8. Изоляция рабочего поля с помощью коффердама.



Рис. 9. Определение пропорций зуба.



Рис. 10. Разделение коронки зуба в инцизальной трети и «прокладывание» бороздки по вестибулярной поверхности.



Рис. 11. Доработка бороздки с помощью алмазного диска.



Рис. 12. Оптически разделенные зубы (вид спереди).



Рис. 13. Нанесение и распределение композита с помощью кисточки из волос куницы.



Рис. 14. Контролирование пропорций при помощи измерительного циркуля согласно «золотому стандарту».



Рис. 15. Нанесение и распределение композита с помощью кисточки.



Рис. 16. Нанесение композита «Amaris» (VOCO) по вестибулярной поверхности для восстановления эмали с одновременным закрытием диастемы.

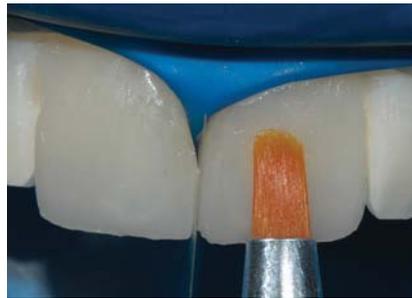


Рис. 17. Распределение и моделирование композита кисточкой из волос куницы.



Рис. 18. Фасетки, выполненные прямым методом из композита «Amaris» (вид спереди).



Рис. 19. Апликация композита «Amaris Gingiva» для искусственного восстановления межзубных сосочков.



Рис. 20. Адаптация и моделирование композита «Amaris Gingiva» и темного пигмента с помощью шпателя (тип «MdeO»).



Рис. 21. Тонкое моделирование кисточкой из волос куницы.



Рис. 22. Улыбка при виде сбоку (слева).



Рис. 23. Улыбка при виде сбоку (справа).



Рис. 24. Фасетки и межзубные сосочки (вид спереди).



Рис. 25. Гармоничная улыбка пациентки: пропорциональность зубов, губ и десны.



Рис. 26. Комплект «Amaris Gingiva» (VOCO).



Рис. 27. Соотношение межзубных сосочков и верхней губы при легкой улыбке.



Рис. 28. Вид улыбки при большом оголении десны.



Рис. 29. Искусственные межзубные сосочки при легкой улыбке (вид сбоку – слева).



Рис. 30. Искусственные межзубные сосочки при легкой улыбке (вид сбоку – справа).



Рис. 31. Искусственный межзубной сосочек зуба 21, выполненный из Amaris Gingiva (вид с близкого расстояния).



Рис. 32. Искусственный межзубной сосочек зуба 11, выполненный из Amaris Gingiva (вид с близкого расстояния)



Рис. 33. Выраженная экспозиция десны при широкой улыбке.



Рис. 34. Широкая улыбка с оголением десны.

Dr. Marlúcio de Oliveira

- Профессор стоматологии в университете Itaúna (Minas Gerais, Бразилия).
- Профессор стоматологии и эстетической стоматологии в университете São Leopoldo Mandic imn Belo Horizonte (Minas Gerais, Бразилия).
- Специалист в реставрационной эстетической стоматологии в университете São Paulo (Baurgu, Бразилия).
- Последипломное изучение косметической одонтологии в New York University College of Dentistry.
- Последипломный учебный курс по протезированию и имплантологии при Nobel Biocare.

Контакты

Dr. Marlúcio de Oliveira
Rua São Paulo, 742
CEP: 35.500-006 – Divinópolis/MG
Brasilien
E-Mail: mdeo@neo.com.br



Рис. 35. Изучение пропорциональности лица, губ, десны и зубов.