

УДК 616.314-089.23

НЕПРЯМОЙ МЕТОД РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Манджиева Д.С.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград,
e-mail: darinamandzhieva@mail.ru

В последние 30 лет в стоматологии сделан глубокий технологический прорыв, позволяющий резко повысить эффективность стоматологической помощи населению. Сегодня концепция эстетического лечения стала неотъемлемой составной частью современной стоматологии. Возросли требования пациентов к эстетике, что связано с изменяющимся менталитетом общества, появлением других жизненных целей и ценностей. Эстетические притязания общества, подкрепленные качественно новыми технологиями позволили сформироваться такому направлению, как эстетическая стоматология. Эстетическое стоматологическое лечение играет ключевую роль в укреплении чувства благополучия пациентов, эмоциональной стабильности, восприятия их другими людьми, успехе на работе и во взаимоотношениях с окружающими. Доказано, что как эстетические стоматологические дефекты, так и проведенное реставрационное лечение зубов оказывает существенное влияние на психологию пациентов, влияя на качество их жизни.

Ключевые слова: ортопедия, стоматология, реставрация

INDIRECT METHODS OF DENTAL RESTORATIONS IN ESTHETIC DENTISTRY

Mandzhieva D.S.

Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: darinamandzhieva@mail.ru

In the last 30 years in dentistry to take a deep technological breakthrough that enables much greater efficiency of dental care. Today, aesthetic treatment concept has become an integral part of modern dentistry. Patients have increased demands to the aesthetics that is related to changing the mentality of society, the emergence of other life goals and values. The aesthetic aspirations of society, backed up by qualitatively new technologies will allow to generate such a direction as cosmetic dentistry. Aesthetic dental care plays a key role in strengthening the patient's sense of well-being, emotional stability, the perception of other people's success at work and in relationships with others. It is proved that both aesthetic dental defects, and conducted restorative dental treatment has a significant impact on the psychology of patients, affecting their quality of life.

Keywords: orthopedics, dentistry, restoration

Эстетическая реставрация зубов в настоящее время приобрела особую популярность и распространение. Значительно усовершенствовались используемые материалы, инструменты и техники. Главной целью продолжает оставаться исправление имеющихся у пациента дефектов – цвета или формы, в более серьезных случаях может потребоваться полная реставрация зубов. Основной задачей эстетической стоматологии является изготовление реставраций, характеризующихся функциональной эффективностью, биосовместимостью и эстетическим совершенством, с учетом всех индивидуальных физиологических особенностей пациента [1–3, 5, 6].

Использование современных материалов и технологий в области восстановительной терапии зубов существенно расширило спектр возможностей по изготовлению художественных реставраций, что привело к инновационным изменениям в области эстетического моделирования в полости рта. [4, 7–9].

Восстановление отсутствующих тканей зубов необходимо осуществлять, макси-

мально приближаясь к естественным анатомическим особенностям зубочелюстного аппарата индивидуума. Правильность восстановления форм является ведущим звеном в реставрационной технике. Процесс грамотного моделирования анатомических форм приводит к тому, что вновь образованные конструкции из реставрационных материалов гармонично сочетаются с окружающими тканями зуба. От того, каким образом, будет произведено окончательное восстановление твердых тканей зубов, зависит последующее состояние и функционирование всего зубочелюстного аппарата [10–13].

Цель исследования: изучить особенности непрямого метода реставрации зубов.

Эстетическая реставрация зубов – это процесс восстановления коронки зуба. Благодаря этому восстанавливается естественная форма зуба, цвет и его качественные жевательные функции. А также предотвращается дальнейшее разрушение эмали и более глубоких слоев, таких как дентин и даже пульпа [14–16].

Достигается такой эффект благодаря многим факторам. Во-первых, стоматолог

должен точно подобрать подходящий оттенок реставрационных материалов, ничем не отличающихся от обычного цвета зубов пациента. Если верно соблюден этот критерий, то отличить настоящие зубы от тех, что подверглись коррекции, будет практически невозможно. Во-вторых, должно быть воспроизведено физиологическое строение коронки зуба. Это обеспечит сохранение естественных жевательных и дикционных функций [17–19]. Непрямая эстетическая реставрация зубов. Использование этой методики занимаются врачи – ортопеды, протезисты. Методом этой реставрации является использование специальных зубных накладок – винир. Виниры – это особые стоматологические пластинки, устанавливаемые на поверхность внешней стороны зуба [20, 21]. В основном они накладываются на передние зубы. Выполнение метода не прямой реставрации зубов и вкладки. Наложение винира на резцы или вкладок на жевательные зубы имеет много преимуществ [22–24]:

Во-первых, используемая для этой цели керамика не стирается с течением времени и не теряет своего естественного блеска. Поверхность этого материала очень гладкая, на ней не образуется зубной налет и не скапливается большое количество бактерий.

Во-вторых, вкладки и виниры прочно фиксируются на коронке зуба, что способствует укреплению стенок коронки зуба. Надежная и долговременная фиксация возможна благодаря современным композитным материалам [25, 26].

В-третьих, каждая реставрация создается индивидуально для каждого пациента. Зуботехнические лаборатории учитывают форму коронки зуба и особенности прикуса [27].

В-четвертых, обладают минимальной усадкой, что обеспечивает большую точность краевого прилегания.

И самое главное, материал высоко эстетичен, содержит все необходимое в наборе для полноценных не прямых реставраций с натурально подобранной степенью прочности для дентина и режущего края [29, 30].

Недостатком не прямой методики реставрации зубов можно считать необходимость посещения стоматологического кабинета несколько раз. Установка винир и вкладок выполняется всегда в 2 клинических этапа:

1. Постановка диагноза, определение плана лечения. Сначала производится препарирование зубов под будущие конструкции. Препарирование под вкладки. Для уменьшения числа ошибок и осложнений при выполнении этих работ необходимо руководствоваться следующими правилами:

– Должна быть проведена тщательная некрэктомия эмали и дентина, удалены нависающие края эмали, то есть вся эмаль должна иметь подлежащий здоровый дентин.

– Проксимальные стенки должны быть перпендикулярны или дивергировать (расходиться) на 5–15°.

– Все внутренние углы и края должны быть закруглены во избежание напряжения и для облегчения моделирования конструкции.

– Придесневой край должен иметь скос или форму для соединения встык.

– Если прочность эмали вызывает сомнения, то необходимо покрывать бугры. – При изготовлении вкладки бугор должен быть укорочен не менее чем на 1,5 мм [31].

Вкладки применяются из различных сплавов и металлов:

● благородные (на основе золота, платины, палладия, серебра)

– сплав на основе золота (75%) «Супер-ТЗ» – альтернатива золотому сплаву 900 пробы.

– сплав на основе золота (85%) «Супер-КМ» используется преимущественно с керамическим покрытием.

● неблагородные (на основе кобальта-хрома, никель-хрома, из нержавеющей стали) [32].

Чаще всего используют золотые сплавы и чистое золото. Данный вид вкладок имеет огромное преимущество перед другими, т.к. в процессе жевания края вкладки притираются к тканям зуба. Будучи очень пластичным, золото обеспечивает идеальное краевое прилегание [33].

2. Обычно проходит около 2 недель после первого визита к стоматологу. За это время будет изготовлена вкладка и винир. Стоматология разработала некоторые процедуры, необходимые перед установкой зубных вкладок. Это изоляция рабочей зоны от попадания влаги, промывание и тщательная чистка коронок, фото прикуса. После соблюдения всех этих требований, доктор приступает к процессу реставрации. Фиксация микропротезов осуществляется с помощью композитных материалов, цемента и т.д.

Также недостатком является то, что стоимость не прямой реставрации значительно превышает стоимости прямой реставрации зубов [34].

Показания и противопоказания к реставрации зубов

Показания:

– разрушении твердых тканей зубов (ИРОПЗ по В.Ю. Миликевич, Т.Ф. Данилина (1984 г.);

– наличии заметных промежутков между зубами;

– сколах зубов (например, возникших в результате травм);
 – врождённых аномалиях передних зубов (например, при их неправильной форме);
 – гипоплазии (нарушениях развития зубной эмали);
 – наличии обширных участков, поражённых кариесом;
 – возникновении кариеса под имеющейся пломбой;
 – изменениях цвета эмали;
 – некоторых других дефектах зубного ряда [28].

Реставрацию зубов нельзя выполнять при:
 – аллергии на реставрационные материалы;
 – наличии у пациента стимулятора сердечного ритма.

Относительным противопоказанием к реставрации можно считать юный возраст пациента. Стоматологи не рекомендуют выполнять процедуру тем, кто не достиг 16-летнего возраста [35].

Выводы

Изучив выполнение метода непрямой реставрации зубов и вкладки, было выявлено, что:

1. При реставрации зубов, полностью восстанавливается эстетика и функции зуба.
2. Эстетическое лечение оказывает существенное влияние на психологию пациента, влияя на качество их жизни.
3. Реставрация получается очень прочной.
4. Не дает усадки.
5. Непрямая реставрация более долговечна, чем прямая.

Благодаря эстетической реставрации зубов восстанавливается естественная форма зуба, цвет, жевательные функции. А также предотвращается дальнейшее разрушение эмали и более глубоких слоев, таких как дентин и даже пульпа. Реставрация зубов является неотъемлемой частью стоматологии.

Список литературы

1. Гумилевский Б.Ю., Жидовинов А.В., Денисенко Л.Н., Дервянченко С.П., Колесова Т.В. Взаимосвязь иммунного воспаления и клинических проявлений гальваноза полости рта // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 7–2. – С. 278–281.
2. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В. Гальваноз как фактор возникновения и развития предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта // *Волгоградский научно-медицинский журнал*. – 2012. – № 3. – С. 37–39.
3. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Монография. – Волгоград, 2011. – С. 89–95.
4. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Профилактика гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами // *Вестник новых медицинских технологий*. – 2012. – Т. 19, № 3. – С. 121–122.
5. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Майборода А.Ю. Диагностические возмож-

ности гальваноза полости рта у пациентов с металлическими ортопедическими конструкциями // *Современные наукоемкие технологии*. – 2012. – № 2. – С. 49–51.

6. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В. А. Способ диагностики непереносимости ортопедических конструкций в полости рта // *Современные наукоемкие технологии*. – 2013. – № 1. – С. 46–48.

7. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А. Расширение функциональных возможностей потенциалометров при диагностике гальваноза полости рта // *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. – 2013. – № 1. – С. 260.

8. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Клинические аспекты. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2014. – С. 184.

9. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Хвостов С.Н. Коронка для дифференциальной диагностики гальваноза // Патент на полезную модель РФ № 119601, заявл. 23.12.2011, опубл. 27.08.2012. Бюл. 24. – 2012.

10. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2012. – Т. 14. № 2. – С. 134.

11. Данилина Т.Ф., Порошин А.В., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В. Хвостов С.Н. Способ профилактики гальваноза в полости рта // Патент на изобретение РФ № 2484767, заявл. 23.12.2011, опубл. 20.06.2013. -Бюл. 17. – 2013.

12. Данилина Т.Ф., Сафронов В.Е., Жидовинов А.В., Гумилевский Б.Ю. Клинико-лабораторная оценка эффективности комплексного лечения пациентов с дефектами зубных рядов // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2008. – Т. 10, № 4. – С. 607–609.

13. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами / Жидовинов А.В. // Диссертация. – ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет». – Волгоград, 2013.

14. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами: автореф. дис.... мед. наук. – Волгоград. – 2013. – 23 с.

15. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 3. – С. 232.

16. Жидовинов А.В., Павлов И.В. Изменение твердого неба при лечении зубочелюстных аномалий с использованием эджуайз-техники. В сборнике: Сборник научных работ молодых ученых стоматологического факультета ВолГМУ. Материалы 66-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых. Редакционная коллегия: С.В. Дмитриенко (отв. редактор), М.В. Кирпичников, А.Г. Петрухин (отв. секретарь). – 2008. – С. 8–10.

17. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филлок Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита // *Современные проблемы науки и образования*. – 2014. – № 6. – С. 1020.

18. Медведева Е.А., Федотова Ю.М., Жидовинов А.В. Мероприятия по профилактике заболеваний твёрдых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2015. – № 12–1. – С. 79–82.

19. Михальченко Д.В., Слётов А.А., Жидовинов А.В. Мониторинг локальных адаптационных реакций при лече-

нии пациентов с дефектами краниофациальной локализации съёмными протезами // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 407.

20. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъёмным ортопедическим конструкциям // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 381.

21. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки // Волгоградский научно-медицинский журнал. Ежеквартальный научно-практический журнал. – 2013. – № 1. – С. 45–46.

22. Михальченко Д.В., Филюк Е.А., Жидовинов А.В., Федотова Ю.М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 474.

23. Поройский С.В., Михальченко Д.В., Ярыгина Е.Н., Хвостов С.Н., Жидовинов А.В. К вопросу об остеоинтеграции дентальных имплантатов и способах ее стимуляции / Вестник Волгогр. гос. мед. ун-та. – 2015. – № 3 (55). – С. 6–9.

24. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю. Способ временного протезирования на период остеоинтеграции дентального имплантата // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 55–58.

25. Mashkov A.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Variability index of activity of masticatory muscles in healthy individuals within the circadian rhythm. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

26. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Rehabilitation diet patients using the dental and maxillofacial prostheses. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

27. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Selection criteria fixing materials for fixed prosthesis.

International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

28. Mikhailchenko D.V., Sirak S.V., Yarigina E.N., Khvostov S.N., Zhidovinov A.V. The issue of a method of stimulating osteoitegratsii dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

29. Mikhailchenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Matveev S.V. Reasons for breach of fixing non-removable dentures. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

30. Mikhailchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Improving the efficiency of the development of educational material medical students through problem-based learning method in conjunction with the business game. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.

31. Mikhailchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Optimization of the selection of provisional structures in the period of osseointegration in dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.

32. Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhailchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – 2014. – Vol. 5, № 5. – P. 712–717.

33. Sletov A.A., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Treatment of patients with surround defects mandible. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

34. Virabyan V.A., Sirak S.V., Mikhailchenko D.V., Zhidovinov A.V. Dynamics of immune processes during the period adaptation to non-removable prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

35. Zhidovinov A.V., Sirak S.V., Sletov A.A., Mikhailchenko D.V. Research of local adaptation reactions of radiotherapy patients with defects of maxillofacial prosthetic with removable. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.