

Адгезивное шинирование в комплексном лечении заболеваний пародонта (клиническое наблюдение)

В.Л. КУКУШКИН, к. м. н., доцент, зав. кафедрой
А.О. ДАШИ-ДОНДОКОВА, ассистент
Е.А. КУКУШКИНА, к. м. н., ассистент
Кафедра терапевтической стоматологии
ФГБОУ ВО Читинская ГМА Минздрава РФ

Adhesive splinting in the treatment of periodontal diseases (clinical observation)

V.L. KUKUSHKIN, A.O. DASHI-DONDOKOVA, E.A. KUKUSHKINA

На сегодняшний день актуальной проблемой в стоматологии остается совершенствование оказания помощи больным с заболеваниями тканей пародонта. Данная группа заболеваний имеет сложную этиологию и патогенез. Продолжается тенденция к увеличению распространенности заболеваний, а также к более тяжелому течению, что требует комплексного подхода в их терапии.

Одной из задач лечения пародонтологического пациента является восстановление эстетики зубного ряда. При клиническом обследовании во фронтальной группе зубов часто определяются тремы, вторичные деформации и адентия, неравномерная стираемость и подвижность зубов. Для реставрации зубного ряда могут использоваться разные методы и материалы. К наиболее подходящему методу для устранения эстетических дефектов у таких пациентов можно отнести прямую композиционную реставрацию.

Мы представляем клинический случай проведения такового комплексного лечения в стоматологической клинике Читинской ГМА.

Пациентка М., 35 лет, обратилась с жалобами на эстетический дефект фронтальной группы верхних зубов, их подвижность, выдвижение зуба 2.2. На зубах 1.1, 2.1 — старые композитные реставрации, имеется подвижность зубов I степени. Зуб 2.2 подвижен II степени, выдвинут ниже и вестибулярно относительно верхней зубной дуги (рис. 1).

После клинического обследования и рентгенографии был поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести (рис. 2).

Предложенный план комплексного лечения включал депульпирование зуба 2.2, шинирование зубного ряда с реставрацией материалом Filtek™ Z550.

На первом этапе реставрации определили оттенок зубов и подобрали цвет материала. С помощью шкалы



Рис. 1. Исходная клиническая ситуация



Рис. 2. Диагностическая ортопантомограмма



Рис. 3. Определение оттенка зубов



Рис. 4. Вид после препарирования

VITAPAN Classical выбран оттенок зуба. При реставрации фронтальных зубов материалом Filtek™ Ultimate возможны одно- или двухэтапная методики. В нашем клиническом случае был выбран оттенок зубов — A2 (рис. 3).

После удаления старых реставраций на зубах 1.1, 2.1 — сквозные дефекты. Мы использовали одноэтапную методику реставрации (оттенок A2). Показаниями для одноэтапной методики реставрации передней группы зубов материалом Filtek™ Ultimate являются: несквозные дефекты, скол режущего края на 1-3 мм, полости пришеечных областей, сквозные дефекты на зубах с низкой прозрачностью. В нашем случае у пациентки были зубы низкой прозрачности и дефекты в пределах 1-3 мм. Одноэтапная методика проста в применении и коррекции, что особенно важно при одновременном шинировании зубов и реставрации.

Шинирование зубов 1.3-2.3 было выполнено стекловолоконной плоской лентой GlasSpan.

В ходе этапа препарирования были удалены старые реставрации зубов 1.1, 2.1 и проведена щадящая некрэктомия. Зуб 2.2 был сошлифован по режущему краю и вестибулярной поверхности в пределах 1-3 мм для введения его в прикус (рис. 4).

Так как для шинирования использовалась плоская лента, препарирование оральной поверхности зубов 1.3-2.3 было минимальным в пределах эмали.

После изоляции зубов коффердамом проведена медикаментозная обработка, в межзубные промежутки введены светопроводящие клинья. Вся реставрация зубного ряда проводилась в три этапа. Вначале были восстановлены сквозные дефекты зубов 1.1, 2.1. На втором этапе была зафиксирована лента GlasSpan на оральной поверхности

зубов 1.3-2.3. На завершающем этапе проведена реставрация вестибулярной поверхности зубов 1.3-2.3.

Адгезивную подготовку проводили самопротравливающей системой Adper™ Prompt™ L-Pop. Первую порцию наносили на высушенную поверхность, втирали в течение 15 секунд и раздували воздухом. Затем наносили второй слой, который раздували воздухом и полимеризовали 10 секунд. Ленту GlasSpan обрабатывали Adper™ Prompt™ L-Pop в два этапа, но без полимеризации.

После адгезивной подготовки была выполнена реставрация сквозных дефектов зубов 1.1, 2.1 материалом Filtek™ Ultimate выбранного оттенка. Для восстановления апроксимальных поверхностей использовали лавсановую матрицу (рис. 5).

При шинировании зубов важно, чтобы зона расположения шинирующего материала не попадала в зону окклюзионных контактов, иначе возможен отрыв. В данной клинической ситуации у пациентки определялась значительная сагиттальная щель, что позволило нам использовать широкую плоскую ленту и минимальное препарирование оральной эмали в виде бороздки. После адгезивной подготовки бороздку заполняли материалом Filtek Ultimate Flowable и укладывали ленту GlasSpan (рис. 6).

После адаптации ленты к поверхности твердых тканей зубов проводили полимеризацию в течение 20 секунд (рис. 7).

Ленту GlasSpan сверху также закрывали материалом Filtek Ultimate Flowable оттенка A2. Данный материал обладает хорошей эстетикой, стойкостью блеска и высокой износостойкостью. При работе с этим материалом хочется отметить отличную совместимость и удобство использования с шинирующей лентой (рис. 8).



Рис. 5. Восстановление сквозных дефектов зубов 1.1, 2.1



Рис. 6. Протравливание ложа под ленту



Рис. 7. Фиксация ленты GlasSpan



Рис. 8. Полное покрытие ленты с оральной поверхности



Рис. 9. Готовая реставрация до этапа финишной обработки

При реставрации вестибулярной поверхности зубов 1.3-2.3 также использовался оттенок A2 материала Filtek™ Ultimate. При шинировании лентой GlasSpan важно перекрыть ее полностью. Это связано с тем, что при пародонтите происходит рецессия десны, оголяются шейки зубов, десневой сосочек уменьшается, и пространство между соседними зубами увеличивается. При реставрации вестибулярной поверхности зубов мы перекрыли ленту композитным материалом и закрыли промежутки между зубами. Толщина слоя материала не превышала 3 мм. Каждый слой композита полимеризовали 5 секунд. Окончательная полимеризация проводилась со всех сторон по 20 секунд (рис. 9).

Финишную обработку реставрации осуществляли тонкими алмазными борами и системой Enhance. Для достижения сухого блеска реставрации из материала Filtek™



Рис. 10. Вид зубного ряда после реставрации и шинирования зубов

Ultimate понадобились незначительные время и усилия. При реставрации зубов у пародонтологических больных важно добиться идеально гладкой поверхности, которая сохранится на длительный период. Это позволит снизить риск образования зубных отложений.

Используя простую одноэтапную методику реставрации материалом Filtek™ Ultimate, мы добились отличного эстетического и функционального результата (рис. 10).

Реставрация зубов смотрится естественной и живой. Материал Filtek™ Ultimate позволил совместить два этапа лечения пародонтологического больного — шинирование и реставрацию. За счет своего строения и физических характеристик Filtek™ Ultimate участвует в перераспределении жевательного давления на шинированные зубы.

Поступила 22.06.2018

Координаты для связи с авторами:
672038, г. Чита, Новобульварная ул., д. 163
E-mail: kukushkinvlk@mail.ru