

Адгезивные керамические реставрации:

осложнения и их устранение

Чикунев С.О.,
к.м.н., врач-стоматолог,
клиника "Арт Ораль",
Москва

Адгезивные керамические реставрации доказали свою прочность как в теории, так и на практике. Средне- и долгосрочные клинические исследования демонстрируют отличное сохранение эстетики, полное удовлетворение пациентов и отсутствие отрицательных эффектов на здоровье десен. Уход за такими реставрациями едва ли отличается от применяемого к здоровым естественным зубам.

Адгезивные керамические реставрации признаны пациентами и вызывают минимальные проблемы по сравнению с композитными винирами, которые имеют тенденцию к неблагоприятной эстетике, нестабильности краев, оказывают отрицательное влияние на здоровье десен и очень недолговечны.

Правильно выполненные адгезивные керамические реставрации имеют весьма значительный срок службы. Предлагаю к обсуждению клинический случай, где осложнение в виде фрактуры корня ранее эндодонтически леченного зуба 11 произошло на 7-ой год после реставрации.

Рис. 1-4. Исходная ситуация. Множественные «художественные» реставрации.
Зубы 11, 21 – эндодонтически лечены имеют массивные композитные реставрации. Зубы 11и 21 развернуты по оси.



Рис. 5. После удаления композитных реставраций



Рис. 6. Временная реставрация изготовлена на основании воскового моделирования после препарирования.



Рис. 7, 8. Адгезивные керамические реставрации установлены на верхнюю челюсть. Ситуация сразу после установки.



Рис. 10-12. По прошествии 5 лет после лечения нареканий к эстетике ни у пациента, ни у доктора не имеется.



Рис. 13. Через 7 лет после фиксации в результате неудачной попытки открывания пластмассовой коробки произошла фрактура зуба 11. Зуб удален. Необходимо проведение имплантации.

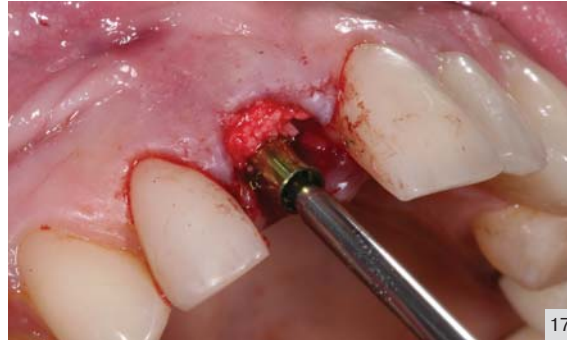


Рис. 14-19. Этапы немедленной установки имплантата в область удаленного зуба 11. Использован имплантат Xive (Friadent, Германия).

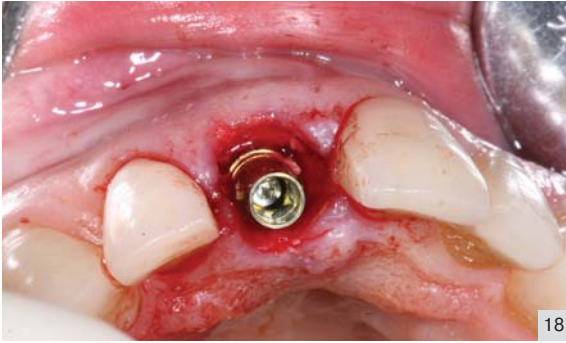




16



17



18



19



20



21



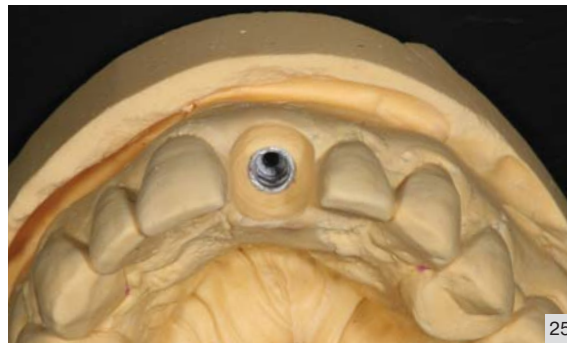
22



23



24



25

Рис. 20. Установлен оттичной переходник. Операционная рана изолирована кофердамом.

Рис. 21. С помощью силикона получен отпечаток переходника, в этом месте индивидуальная ложка перфорирована.

Рис. 22-23. Оттиск произведен винилполисилоксаном монофазы.

Рис. 24-25. Изготовлена рабочая модель с помощью гипса Pico-rock 280 speed (Picodent, Германия). Его отличительной особенностью является уникальная скорость застывания. Уже через 10 минут можно приступить к работе, а учитывая экстренность работы, этот фактор крайне важен.

Рис. 26-28. На основании временного абатмента, входящего в комплект к имплантату, изготовлена временная коронка из пластмассы New Outline (AnaxDent, Германия). Сформирован «выход» из десны для поддержания сосочков и десневой архитектуры.

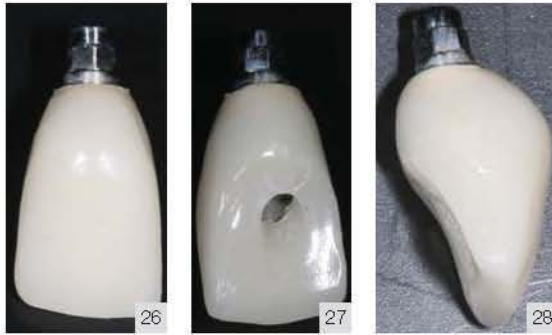


Рис. 29-30. Временная реставрация на модели.

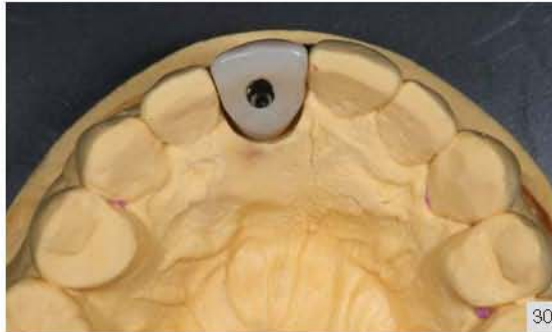


Рис. 31-32. Ситуация через 45 минут после операции, непосредственно перед установкой временной реставрации.



Рис. 33-34. Временная реставрация в полости рта. Проверено отсутствие апроксимальных контактов, контактов с антагонистами в статической и динамической окклюзии.



Рис. 35. Ситуация через 1 неделю. Состояние мягких тканей не вызывает нареканий. Впоследствии вместо временной реставрации будет установлена окончательная цельнокерамическая коронка.



Среди возможных осложнений адгезивных керамических реставраций пусть и нечасто, но встречаются сколы, трещины и микроутечки. Эти проблемы и связанные с ними риски мы обсудим в ближайших публикациях. При этом в большинстве случаев восстановления возможны простыми способами при минимальных затратах.

Материал предоставлен
Инновационным Центром «8 микрон»:
Москва, ул. Жуковского, д. 2
E-mail: info@8micron.ru

Лабораторный этап:
«Дентальные мастерские
«Феникс»