

Мінімально інвазивні непрямі композитні вініри



Фото 1 – Пацієнт після ортодонтичного лікування перед скануванням для DSD



Фото 2 – Вигляд посмішки збоку (початкова ситуація)



Фото 3 – Вигляд посмішки збоку (початкова ситуація)



Фото 4 – Початкова ситуація, вигляд спереду з ретракцією губ. Видно карієс 22 зуба, наявність старих композитних реставрацій на 12 (М), 11 (МВ) і 22 (МВ)



Фото 5 – До лікування: вигляд спереду



Фото 6 – До лікування: верхня зубна дуга

Перший крок аналізу (DSD): аналіз обличчя, вигляд спереду з ретракцією губ. Головна мета – створити паралельність між зіничною лінією і лінією посмішки. Перенесли цю інформацію на наступний етап – проектування форми і розташування верхніх зубів (Фото 7).

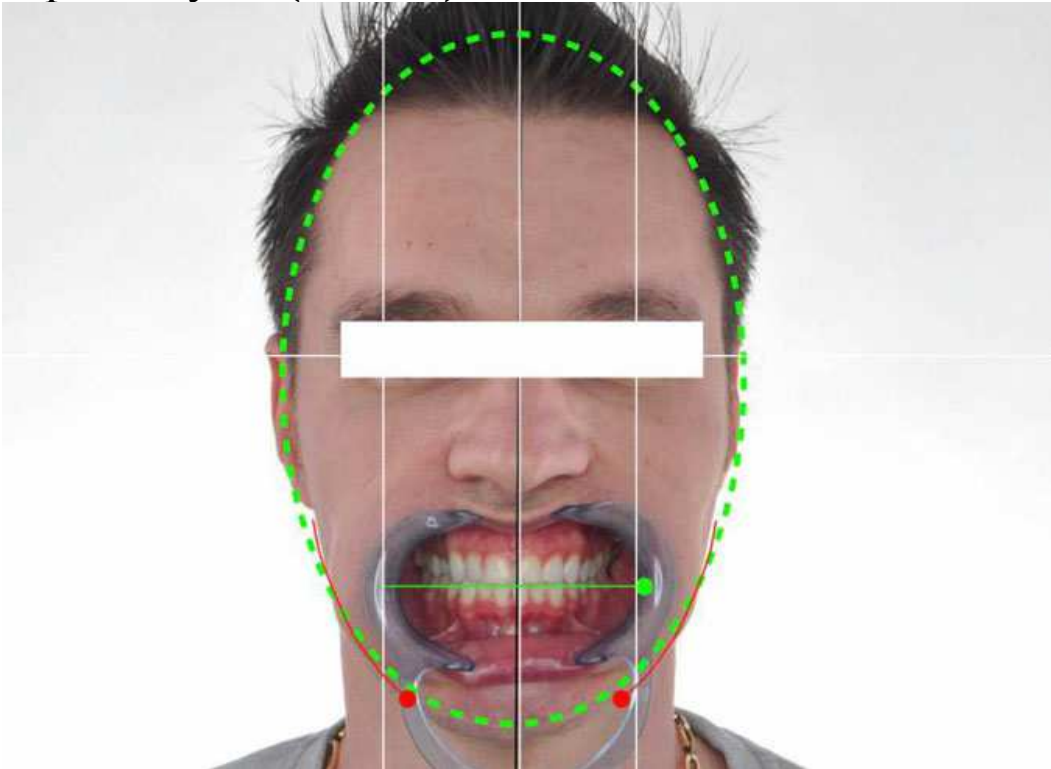


Фото 7

DSD (Цифровий дизайн посмішки) – показує, що передні зуби: 12, 11, 21 і 22 потребують подовження ріжучих країв. Ми використовуємо співвідношення довжини до ширини центральних різців 85%. Тип зубів – середній між трикутною і квадратною формою – вибираємо виходячи з аналізу обличчя, побажань пацієнта і його особливостей характеру. Переважання форми пов'язане з його індивідуальністю. Форма бічних різців виходить з форми центральних (Фото 8).

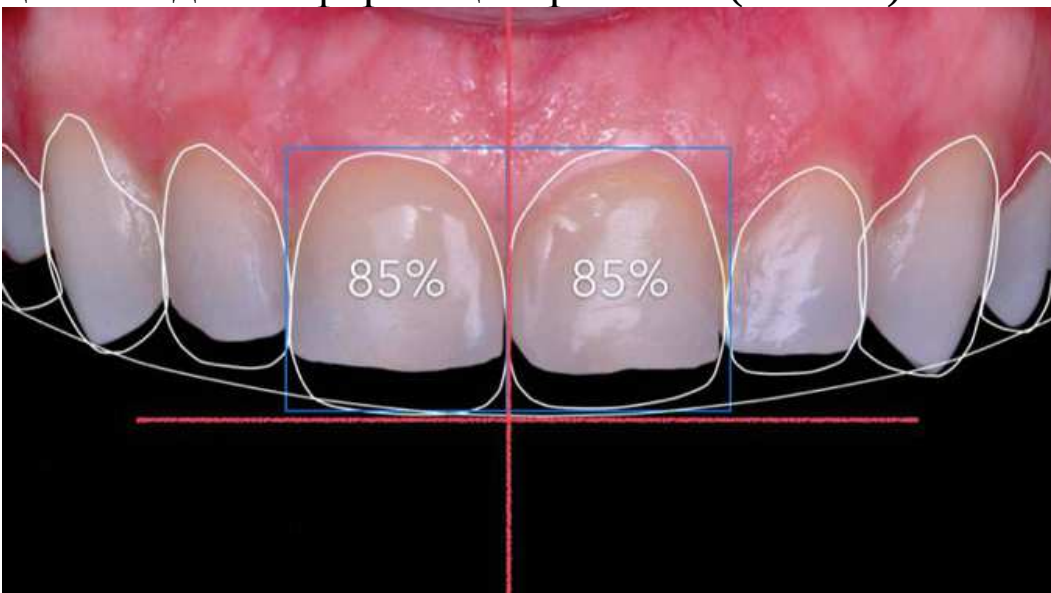


Фото 8

Другий етап: діагностичне воскове моделювання нової посмішки. Інформація отримана з проектування DSD (Фото 9).



Фото 9

Помітно, що не усі поверхні зубів покриті воском, це означає, що є ділянки, які не вимагають препарування. Але це буде видно ясніше після виготовлення макету реставрації на етапі підготовки зубів (Фото 10).



Фото 10

Третій етап: Передача інформації з воскового моделювання на макет реставрації. Макет виконується для візуалізації естетичного і функціонального планування. Зовнішній вигляд макету реставрації визначається відразу після зняття силіконового ключа і поліровки (Фото 11).



Фото 11

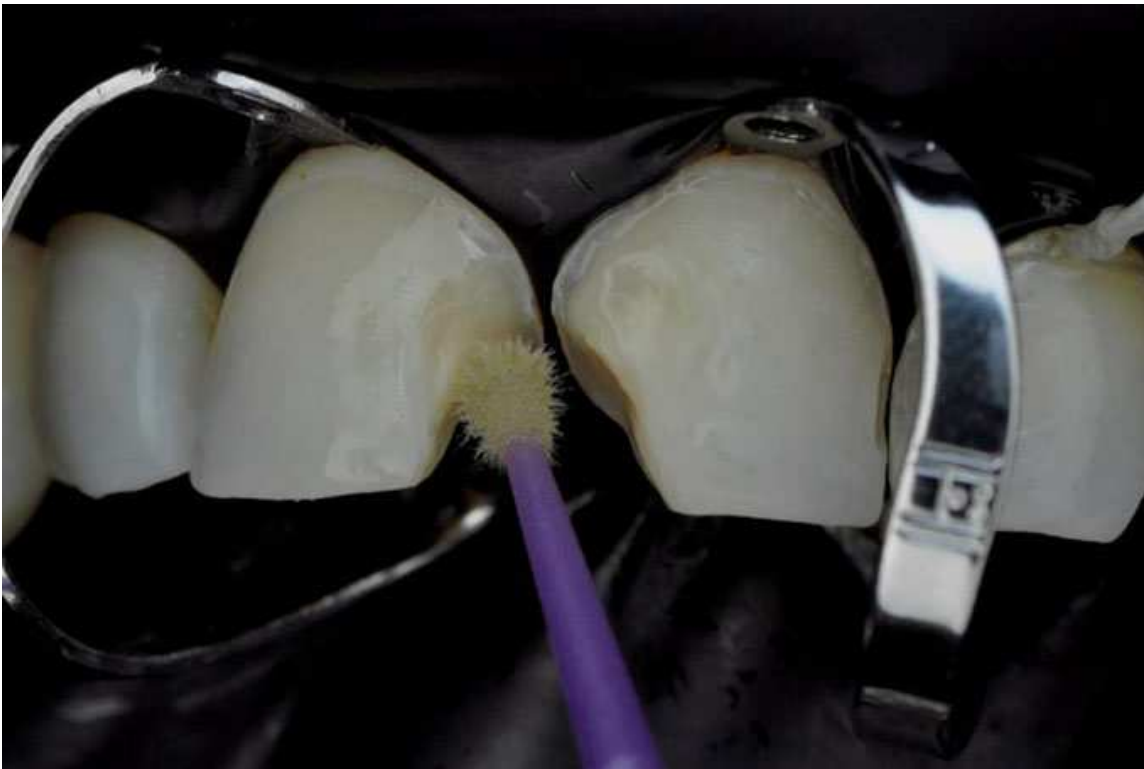


Фото 12 – Негайна герметизація дентину (IDS) перед отриманням відбитку

Мінімальне інвазивне препарування зубів за орієнтиром. Дефект тканин зуба в центральних різцях утворюється в результаті зняття старих композитних реставрацій. Немає необхідності робити великі нові реставрації, оскільки вініри будуть виготовлені з композиційного матеріалу. У ділянці голого дентину на медіальних поверхнях 11, 21 і 22 зубів проводиться негайна герметизація дентину (IDS) (Фото 13).



Фото 13



Фото 14 – Препарування після IDS. 11 і 21



Фото 15 – Композитні вініри. Проглядається флуоресценція композиту, що імітує природну тканину зуба



Фото 16 – Часткові вініри на 12 і 22 зуби



Фото 17 – Вінір на 21 зуб розміщений і вінір на 22 зуб у процесі розміщення



Фото 18 – Межа і адаптація між композитним вініром і поверхнею зуба. Стадія примірки



*Фото 19 – Адгезивний етап 1: ізоляція для цементування.
Спочатку зуби 11 і 21*



Фото 20



Фото 21 – Адгезивний етап 3: протравлення 36% гелем ортофосфорної кислоти

Адгезивний етап 4: застосування адгезивної системи (4 покоління – праймер і бонд в окремих пляшках). На цьому етапі немає необхідності в нанесенні праймера, проводимо апліка-

цію тільки адгезиву. Не проводимо фотополімеризацію адгезивної системи. Цементуватимемо на композит, що фотополімеризується (Фото 22).



Фото 22



Фото 23 – Фінірування і полірування



Фото 24 – Обробка штрипсами

Стан через 1 тиждень після цементування вінірів. Можна відмітити правильніші пропорції зубів і гармонійність посмішки.

Найбільша перевага композиційного матеріалу в його хорошій кольоровій адаптації, навіть якщо межа реставрації на 12 і 22 зубах знаходиться у видимій частині коронки і зовсім немає скосу (Фото 25).



Фото 25



Фото 26 – Один тиждень після цементування – вигляд збоку



Фото 27 – Один тиждень після цементування – вигляд збоку



Фото 28 – Вигляд через 1 тиждень



Фото 29 – Контроль через 6 місяців

Висновок

Одна з найкращих переваг композиту полягає в його хорошій кольоровій адаптації, навіть якщо межа реставрації знаходиться у видимій ділянці, і дуже хорошому переході між композитом і емаллю у випадках без препарування. А також композит добре полірується, має функціональні і естетичні характеристики, близькі до натурального дентину і емалі.

Автор: Бояна Бянова