

Тимчасові коронки як етап протезування зубів керамічними конструкціями

В ортопедичній стоматології знайшли широке використання керамічні конструкції. Оскільки їх виготовлення передбачає зуботехнічний етап роботи, пацієнт на декілька днів залишається з відпрепарованими зубами. Результатом цього може бути гіперестезія – підвищена чутливість зубів до температурних і хімічних подразників. Негативним моментом є також естетичні дефекти зубних рядів.



Щоб уникнути зазначених недоліків, як правило, на період виготовлення постійних коронок встановлюються тимчасові конструкції, які призначені для короткотермінового ізолювання (від 1-3 днів до 2-3 тижнів, іноді на більш тривалий час – до 3-6 місяців) кукси зуба з метою попередження гіперестезії препарованого зуба та забезпечення естетики.

Для виготовлення тимчасових коронок найчастіше використовують акрилові пластмаси, також у випадку виготовлення поодиноких коронок, можна використовувати самотверднучу систему «паста-паста» на основі багатофункціональних ефірів метакрилової кислоти Structur3 (VOCO), яка характеризується наступними позитивними властивостями:

- легко вводиться в порожнину завдяки текучій консистенції;
- не взаємодіє з навколишніми тканинами;
- дозволяє відновлювати анатомічну форму зуба;
- досить легко видаляється після закінчення терміну служби.

Матеріал випускається у восьми відтінках для досягнення натурального відтінку зуба, має природну флуоресценцію.



Для отримання тимчасової коронки картридж з Structur 3 встановлюється в змішувач (тип 2) фірми VOCO або аналогічний йому пістолет-змішувач. Матеріал видавлюється при натисненні на ручку змішувача і автоматично змішується в правильному співвідношенні.



Тимчасові реставрації можна проводити в клініці, тобто безпосередньо в ротовій порожнині або в лабораторії: на гіпсових моделях, відбитках.

Оскільки передбачається, що тимчасові коронки повинні забезпечувати повноцінне функціонування зубних рядів, включаючи не лише жування, але також естетику, тому необхідне визначення відтінку матеріалу, яке краще проводити при природному освітленні.



Визначення відтінку кольору зубів

Планування реставрації не робиться, оскільки відбиток зубних рядів відображає основну форму, розміри, рельєф природних коронок. За наявності на зубах дефектів, сколів і т. д. до зняття відбитка корекцію об'ємних параметрів можна виконати будь-якими пломбувальними матеріалами (мал. 1а,б).



*Попередня корекція форми зубів не потрібна.
Мал. 1а*



*Попередня корекція форми зубів потрібна.
Мал. 1б*

Етапи виготовлення тимчасових коронок

До препарування твердих тканин зубів знімають анатомічний відбиток силіконовою масою без коригуючого шару (мал. 2,3).



*Відбиткові
маса у від-
битковій
ложці.
Мал. 2*



*Зняття
відбитку.
Мал. 3*

Відбиток надалі буде використовуватися для моделювання в ньому тимчасових коронок (мал. 4). Для подальшої роботи відбиток треба підготувати шляхом зняття нависаючих країв і вирізування відвідних каналів для матеріалу. Далі відбиток слід очистити і просушити повітрям.

Тимчасові коронки можна також виготовити за допомогою шаблону. Для цього в лабораторії на моделі виготовляють капу на весь зубний ряд. Ця капа-шаблон далі використовується для моделювання в ній тимчасової коронки (мал. ба,б). Для виведення залишків матеріалу на капі-шаблоні бором робляться невеликі отвори.



*Отриманий
відбиток.
Мал. 4*

Після отримання відбитку в клініці роблять препарування зу-



бів під кера-
мічні корон-
ки (мал. 5а,
б).

*Відпрепаро-
вані зуби.
Мал. 5а*



*Відпрепаро-
вані зуби на
моделі. Мал.
5б*



Виготовлена в лабораторії капа. Мал. ба



Капа на моделі з відпрепарованими зубами. Мал. бб

Може бути знятий додатковий відбиток, якщо планується формувати тимчасові коронки в зубопротезній лабораторії на моделі. Відбитки передаються зубному техніку для проведення подальших етапів роботи.

Виготовлення в клініці

У клініці лікар-стоматолог приступає до виготовлення тимчасових коронок. На відпрепаровані зуби тонким шаром наносять гліцерин для запобігання прилипання матеріалу до зуба. Внутрішня поверхня відбитка (чи шаблону) має бути також ізольована перед нанесенням самотверднучого композиту.

У силіконовий відбиток або виготовлену в лабораторії капу поміщатиметься матеріал для формування тимчасових коронок.

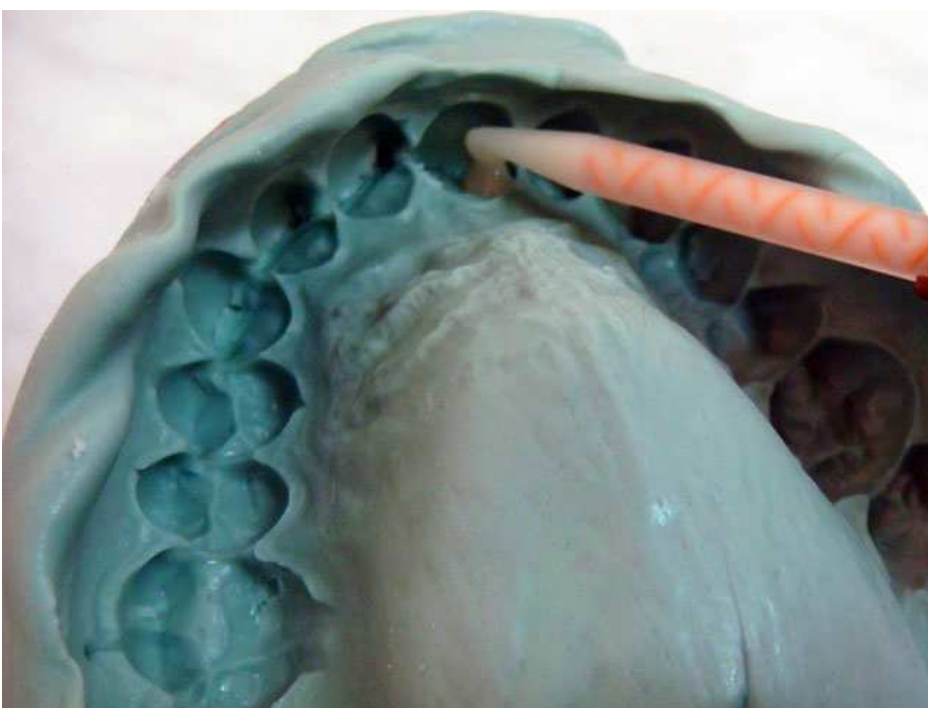
Для змішування паст і дозування кількості використовують спеціальний пістолет і відповідну насадку (мал. 7). Не треба створювати сильний тиск на поршень пістолета: матеріал видавлюється рівномірно завдяки текучій консистенції.



Пристрій (пістолет-змішувач) і матеріал для виготовлення тимчасових коронок. Мал. 7

Лікарські маніпуляції виконуються наступним чином. Насадка змішувача вводиться всередину відбитка в ділянці розміщення коронки (мал. 8). Переміщенням поршня в шприці матеріал Structur 3 видавлюється і, починаючи з дна, займає простір, призначений для формування коронки. Таким чином, спочатку матеріал слід нанести на оклюзійні поверхні і потім заповнити відбитки зубів аж до ясенного краю.

Щоб уникнути утворення повітряних бульбашок носик насадки для змішування під час нанесення тримають зануреним у матеріал.



Заповнення тимчасовим матеріалом відбитку. Мал. 8

Усі дії виконуються швидко і чітко, оскільки відбиток має бути введений у ротову порожнину не пізніше 30 секунд від початку змішування.

Підготовлену таким чином форму (відбиток, шаблон) вносять у ротову порожнину і зіставляють з відпрепарованими зубами, використовуючи невеликий тиск впродовж 30-40 секунд. Матеріал зберігає еластичну консистенцію впродовж 1-2 хв. після початку змішування. Тимчасову конструкцію треба виводити з ротової порожнини під час еластичної фази, тобто впродовж 1-2 хв. з початку змішування. Через вказаний час відбиток виймається разом із штучними коронками. Стан коронок перевіряється зондом: слід переконатися в затвердінні матеріалу.

Через 4 хв. тимчасові конструкції виймають з відбитка і протирають спиртом (наприклад, етиловим), щоб повністю видалити тонкий зовнішній шар, що зазнав вплив кисню.

Потім слід ретельно відшліфувати надлишки і шорсткості ділянки, яка розташовуватиметься в області ясен. За необхідності тимчасову конструкцію можна обробити твердосплавною фрезою і відполірувати ручним способом.

Виготовлення в лабораторії

У тих випадках, коли штучні коронки виготовляються в лабораторії, маніпуляції здійснюються на моделі з відпрепарованими під керамічні коронки зубами за допомогою раніше виготовленої капи-шаблону (мал. 9).



*Введення матеріалу всередину шаблону.
Мал. 9*

Аналогічно маніпуляціям, що проводилися в клініці, насадку змішувача вводять всередину шаблону і заповнюють простір від ріжучого краю до шийки зуба. Шаблон надівається на зубні ряди під помірним тиском і знімається відповідно до ін-

тервалів часу, вказаних в інструкції (залежать від температури навколишнього середовища).

Після повного затвердіння композиту видаляється тонкий зовнішній шар, що зазнав вплив кисню. Тимчасові коронки припасовуються на моделі і обробляються (мал. 10). Потім передаються в клініку.



*Тимчасові коронки припасовані на моделі.
Мал. 10*

У порожнині рота відпрепаровані зуби і оточуючі тканини акуратно очищаються марлевым тампоном, промиваються водою. Ретельно усуваються залишки відбиткового і тимчасового матеріалу в зубоясенній борозенці, на поверхні зубів.

Після цементування коронок слід акуратно перевірити зубоясенні борозенки і навколишні ділянки, видалити можливі залишки тимчасового матеріалу і фіксувального цементу. Вивіряються оклюзійні контакти.

Застосування тимчасових конструкцій дозволяє забезпечити зручність для пацієнта на період виготовлення постійних керамічних коронок, виключивши дискомфорт або виникнення гіперестезії зубів. Крім того, у пацієнта з'являється можливість звикання до використання зубних протезів (мал. 11).



*Керамічні коронки у ротовій порожнині.
Мал. 11*

Після виготовлення постійних конструкцій, тимчасові коронки знімаються. Їх замінюють на постійні.

Висновок

Оскільки препарування твердих тканин зубів може призводити до підвищення чутливості і порушення естетики зубних рядів, а виготовлення постійних конструкцій вимагає певного часу, на цей період використовуються тимчасові коронки.

Матеріали для таких реставрацій мають відповідати:

- естетичним вимогам,
- бути міцними,
- стійкими до впливу навколишнього середовища.

Такі конструкції виключають виникнення явища гіперестезії, забезпечуючи певний комфорт для пацієнта, і полегшують звикання до використання в майбутньому зубних протезів.

Автор: Єршов-Павлов П.Є., лікар стоматолог-ортопед