

Точне сканування підясенної ділянки за допомогою CEREC

Метод створення керамічних реставрацій за допомогою CAD/CAM і внутрішньоротового сканера перспективний і зручний у використанні. Сучасність і іноваційність методу полягає в тому, що реставрації створюються швидко, минуючи етап зняття відбитку. Проте точне сканування меж препарування можливе лише при розташуванні їх на рівні або над яснами. Нижче за рівень ясен сканування можливе при значній її ретракції, що може викликати надмірну травму.

У тих ситуаціях, коли звичайний відбитковий матеріал точно відображає складні підясенні ділянки відпрепарованого зуба, внутрішньоротові сканери зафіксувати їх не здатні. Проте створення CAD/CAM реставрації все ж можливе – шляхом сканування гіпсової моделі.

Клінічний випадок

У представленому клінічному випадку стався перелом піднебінної стінки зуба 1.6 разом з частиною старої пломби. Межа препарування в ділянці перелому розташована на 2,5-3 мм. нижче за рівень ясен. Очевидно, що точне внутрішньоротове сканування неможливе навіть при стійкому гемостазі і ретракції ясен. Все ж прийняте рішення про створення CAD/CAM реставрації, але шляхом сканування гіпсової моделі.

Для цього було знято два відбитки А-силіконом. Перший відбиток одноетапний, для відображення загальних параметрів оклюзії. Другий відбиток двохетапний, для точного відображення деталей препарованого зуба і підясенних структур. У такій ситуації достатньо виготовити частковий двохетапний відбиток з використанням фрагмента відбиткової ложки.

За допомогою часткового відбитку виготовляється модель і відділяється штампик з позначенням меж препарування.

Створюється гіпсова розбірна модель за Гелером. Така технологія унікає поперечного розпилювання зубного ряду на фрагменти, що, як правило, погіршує точність у міжзубних контактних пунктах.

Перед початком сканування гіпсової моделі внутрішньоротовим сканером навколо знімного штампика січеться гіпс у ді-

лянці ясен, оголяючи тим самим доступ сканера до всіх меж майбутньої реставрації.

Подальший процес створення CAD/CAM реставрації за технологією CEREC стандартний. Готова трьохчетвертна коронка прекрасно адаптується на гіпсовій моделі і в ротовій порожнині.

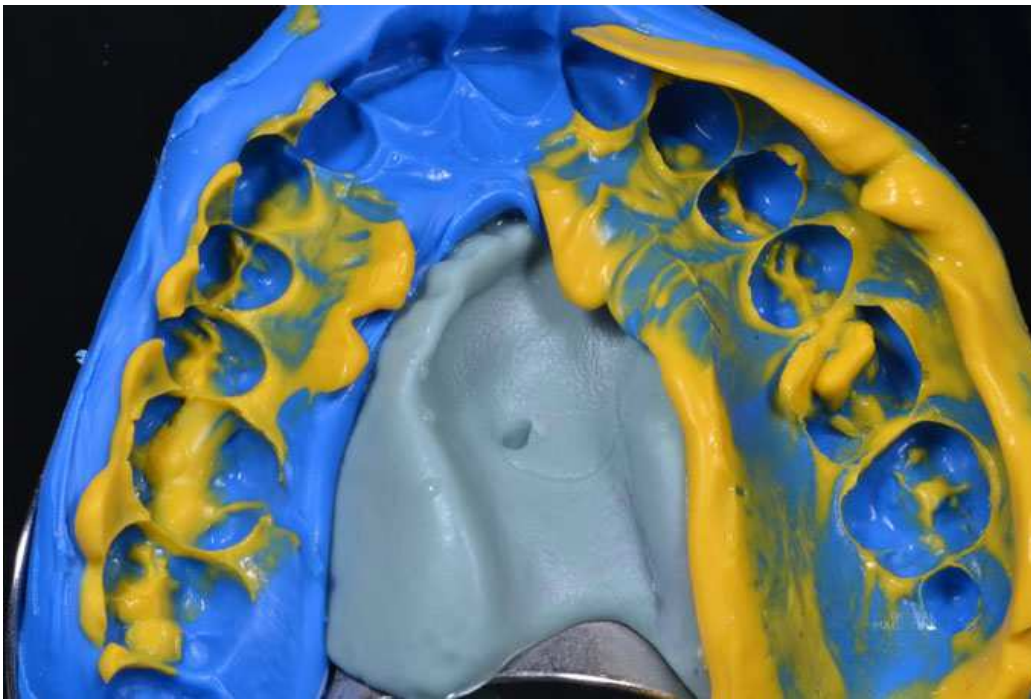


Мал. 1. Початкова клінічна ситуація зуба 1.6 на рентгенівському знімку

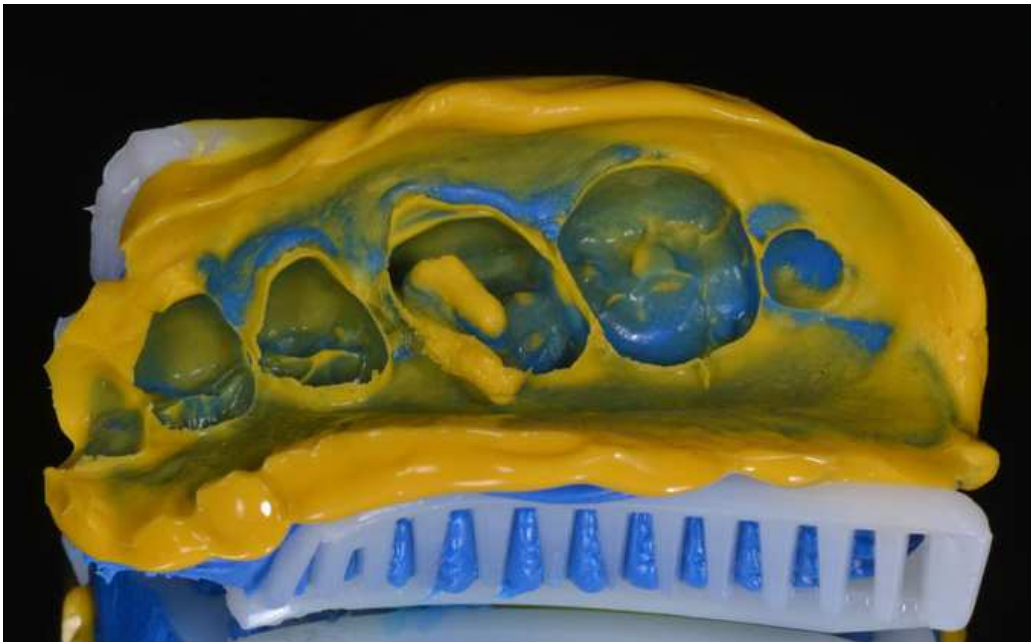


*Мал. 2.
Зуб 1.6
після за-
вершення
препару-
вання під*

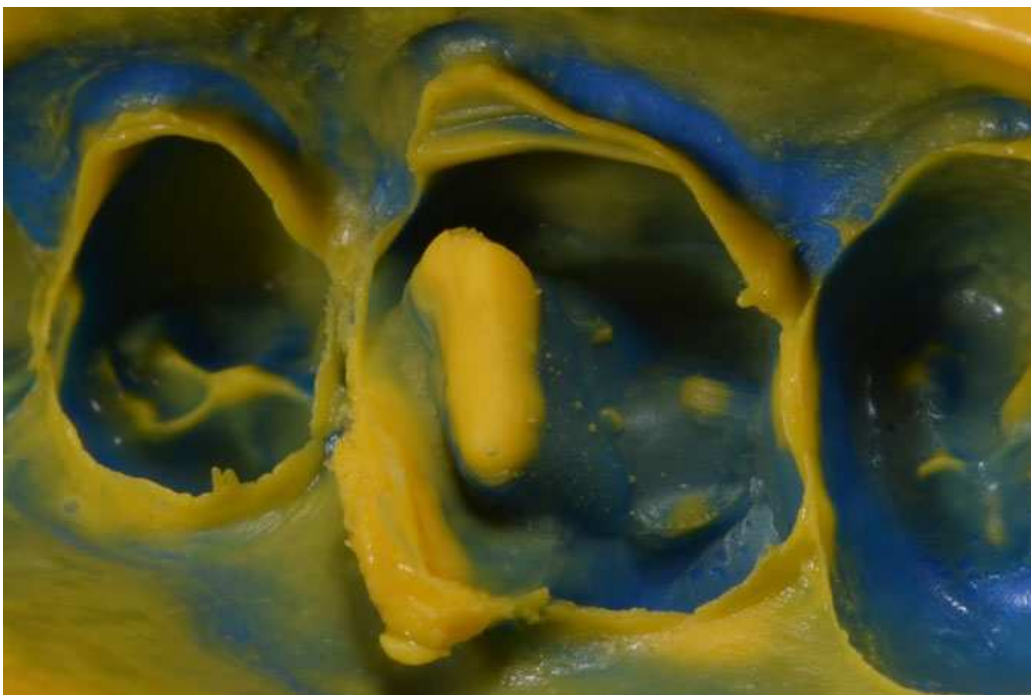
трьохчетвертну коронку. Межа ділянки препарування з піднебінного боку проходить на 2,5-3 мм нижче за рівень ясен



*Мал. 3.
Основний
одно-
етапний
відбиток*



*Мал. 4.
Уточню-
ючий час-
тковий
двох-
етапний
відбиток*



*Мал. 5.
Видно хо-
роше від-
ображен-
ня підясен-
ної межі
препару-
вання*



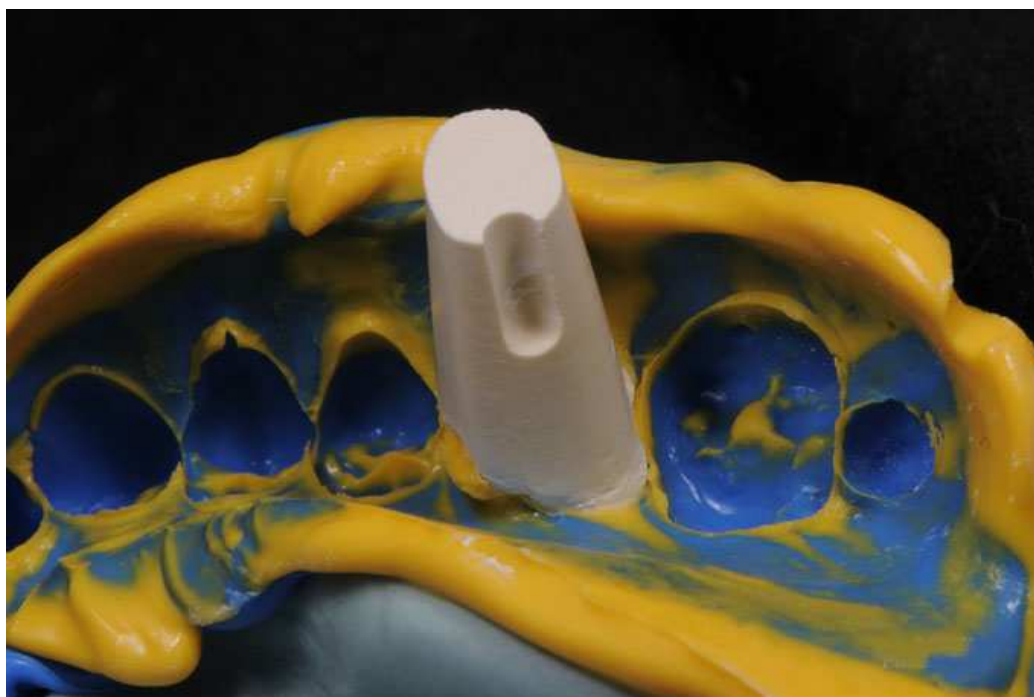
*Мал. 6.
Гіпсова
модель,
виготов-
лена за
частковим
відбитком
до оброб-
ки*



*Мал. 7.
Обробка
гіпсового
штампика
для моделі
Гелера*



*Мал. 8.
Готовий
штампик
з позначе-
ними ме-
жами*



*Мал. 9.
Гіпсовий
штампик
встанов-
лений в ос-
новний
відбиток
зубного
ряду перед
заливкою
гіпсом*



*Мал. 10.
Готова
розбірна
модель
Гелера з
вирізаним
ясенним
краєм для
точного
скануван-
ня*



*Мал. 11.
Скану-
вання гіп-
сової мо-
делі вну-
трішньо-
ротовим
сканером*



*Мал. 12.
Готова
керамічна
реставра-
ція на гіп-
совій мо-
делі*



*Мал. 13.
Фіксація
реставра-
ції в поро-
жнині ро-
та*



*Мал. 14.
Підсумок
виконаної
роботи.
Керамічна
реставра-
ція зуба
1.6*



*Мал. 15. Підсумок виконаної роботи. Керамічна реставрація
зуба 1.6*

Автор: М. І. Васильєв, стоматолог-ортопед