

Перетворення ікла на різець

Хочу поділитися цікавим на мій погляд випадком. Досить часто в практичній діяльності доводиться працювати спільно з ортодонтами, у черговий раз колега звернулася з проханням відновити передній зуб. Так би мовити з родзинкою.



Коли побачив ситуацію в ротовій порожнині – перше питання було як так? Пацієнт розповів, що десь втратив центральний різець, але в запасі було ікло. Детально історію не знаю, відомо лише що в звичне положення ікло витягнути не вдалося. Взагалі пацієнт орієнтований на тотальну реабілітацію, але у зв'язку з тривалим відрядженням (на 3 роки) виявив бажання на цьому етапі доки закінчити.

Після того, як фронтальна група зубів була закінчена ортодонтом, ми приступили до реставрації.

Спочатку зробили сканування щелеп, технік зробив віртуальне моделювання і роздрукував модель на 3D-принтері.

Далі виготовив силіконовий ключ (спочатку він був більшим, але потім довелося підрізувати, оскільки не поміщався).

Сама реставрація тривала близько 5 годин, окрім цього зуба ще трохи працював з іншими, але на цей зуб пішло найбільше часу – приблизно 3 години! Зазвичай на повне відновлення йде 1.5. Основна проблема була шийка, хотілося щоб вона була м'ясистою або як мінімум однаковою по ширині з 1.1, але без виступів – таке собі задоволення. Гадаю з цим завданням впоратися вдалося.

Далі усе ускладнювалося наявністю конкретного простору в який треба чітко інтегрувати майбутню реставрацію. Знаю, що зуб вийшов трохи ширшим, але такі були умови роботи, хоча можна було спробувати розтягнути 1.1 + зуб 1.1 чомусь більший за усі інші! Спочатку великого значення не надав цьому, оскільки пацієнт прийшов після зняття брекетів і зуби в нього були пересушені і зробив реставрацію під колір 2.2.

Загалом цікавий вийшов досвід, результатом пацієнт задоволений і я в принципі теж.

Матеріал CeramX DUO D3, CeramX Sphere Tec A3, Estelite Asteria OcE.

Фотозвіт роботи:

Після витягування зуба:





Ізоляція робочого поля:

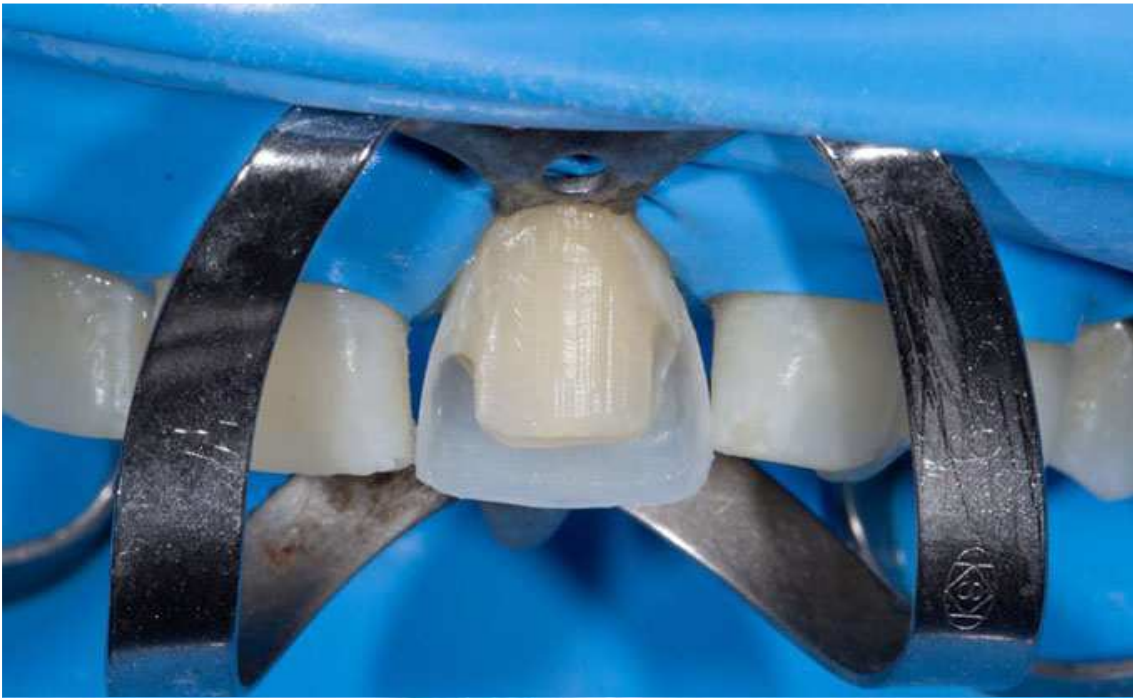


Робота за силіконовим ключем:



Процес «реставрації» зуба





Готовий результат:





Вигляд з оклюзійного боку

Автор: Сергій Яровий, лікар-стоматолог