

## Що обрати – прямий композитний вінір чи керамічний?

Питання естетики в стоматології завжди залишається найцікавішим. Періодично ми зустрічаємося з колегами і ділимося своїми спостереженнями, розглядаючи фотографії виконаних робіт. Іноді чуємо критику, яка допомагає нам розвиватися, або, навпаки, похвалу. На мій погляд, тільки об'єктивність дозволяє нам професійно зростати.

Розглядаючи фотографії робіт з прямими реставраціями моїх друзів-стоматологів, я спостерігав, скільки радості і самозадоволення в очах лікарів від виконаної роботи. У відповідь, як правило, ми кажемо: «Так, красиво вийшло!» Зізнаюся чесно, такі ж відчуття були в мене, коли я завершував роботу над прямими композитними вінірами (компонірами).

Але в певний момент я став помічати, що люди, які приходили до мене з бажанням замінити попередні реставрації, робили їх відносно нещодавно – п'ять, чотири, три, рік тому. І не можу сказати, що завжди причиною був брак лікарських навичок. Форма, крайове прилягання були практично ідеальними, але відтінок

– сірий, жовтий, рожевий, і, звичайно, був відсутній блиск (мал. 1а).



*Мал. 1а. Старі реставрації зубів 11, 21, 42*



*Мал. 1б. Препарування*



*Мал. 1в. Зафіксовані керамічні вініри*



*Мал. 1г. Зафіксовані керамічні вініри*

Усе це змусило мене замислитися: у чому ж причина? Відповідь: у структурі композиту. Адже загалом це дрібні шматочки пластмаси, пов'язані органічною матрицею. І питання про те, що з часом через випадання їх з поверхневого шару і утворення нерівної поверхні втрачається блиск, а ці простори заповнюються барвником, мені не хочеться піднімати. Це вже давно усім відомо.

Кераміка, у свою чергу, позбавлена таких проблем!

Зупинимося на **клінічному випадку**. Пацієнтка Е., 24 роки. Стирання ріжучого краю зубів 11, 21 (мал. 2 а, б); тортоаномалія зубів 11, 21 (мал. 2 в, г). Лікування: протезування керамічними вінірами.



*Мал. 2а. Стирання ріжучого краю зубів 11, 21*



*Мал. 2б. Стирання ріжучого краю зубів 11, 21*



*Мал. 2в. Гортоаномалія зубів 11, 21*



*Мал. 2г.  
Торто-  
аномалія  
зубів 11, 21*

Будь-який випадок ми починаємо з діагностики в артикуляторі і воскового моделювання, щоб з'ясувати причину виниклої аномалії і зрозуміти, яку форму в даному випадку можемо запропонувати. У наступне відвідування робиться препарування (мал. 3) і зняття відбитків.



*Мал. 3.  
Препару-  
вання*



*Мал. 4.  
Готові  
керамічні  
вініри*

Технік виготовляє дві робочі моделі. Перша – з вогнетривкої маси, на якій виконується нанесення і спікання кераміки. Друга – розбірна з гіпсу 4-го класу. На ній здійснюється остаточна обробка і припасування роботи (мал. 5 а, б; 6 а, б).



*Мал. 5а.  
Остаточна  
обробка і  
припасування  
роботи*



*Мал. 5б.  
Остаточна  
обробка і  
припасування  
роботи*



*Мал. 6а.  
Остаточна  
обробка і  
припасування  
роботи*



*Мал. 6б.  
Остаточна  
обробка і  
припасування  
роботи*

У результаті ми отримуємо наш запланований результат (мал. 7)



*Мал. 7а. Готова реставрація*



*Мал. 7б. Готова реставрація*



*Мал. 7в. Готова реставрація*

Висновок: кожна робота, будь то композитний вінір або керамічний, має право на існування. Оцінивши плюси і мінуси кожного, ми вирішуємо для себе і для пацієнта, що вибрати.

**Композитний вінір:**

- втрачає колір;
- втрачає блиск;
- вимагає поліровки раз на півроку, а наші маніпуляції – це, знову ж таки, стрес для пацієнта;
- + ціна приблизно в три рази нижча за вартість керамічного.

**Керамічний вінір:**

- + стабільний колір;
- + стабільний блиск;
- + не вимагає професійного догляду;
- ціна в три рази вище.

Так який вінір вибрати? Дешевше і з періодичними поліровками, постійними замінами реставрацій або керамічний вінір, з його стабільністю і довготривалістю? Вирішуйте ви і ваші пацієнти.

Автори: А. В. Лиханос, лікар стоматолог-ортопед; А. А. Романченко, зубний технік