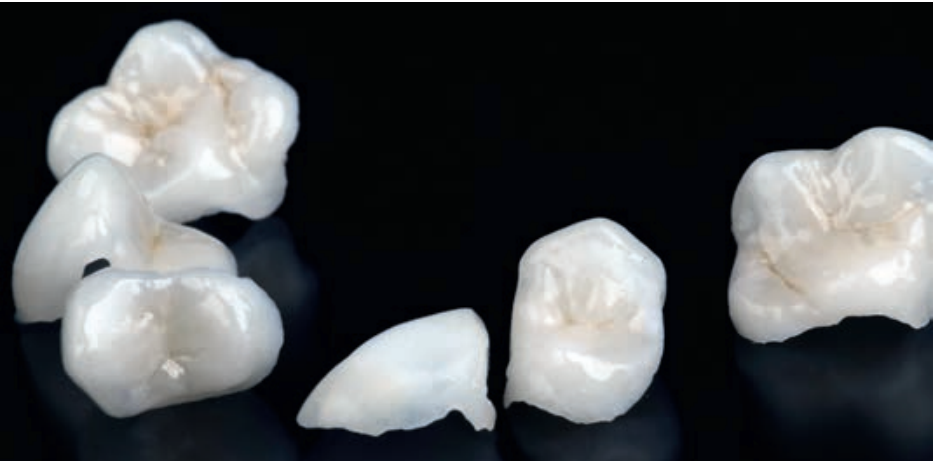


ТЕХНОЛОГИЯ СМЫКАНИЯ

КЕРАМИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ — СРАВНИТЕЛЬНО МАЛОИЗВЕСТНЫЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ — СТАНОВЯТСЯ ДОСТОЙНОЙ АЛЬТЕРНАТИВОЙ ТРАДИЦИОННЫМ ПЛОМБАМ. А НА ПОМОЩЬ СТОМАТОЛОГУ-ТЕРАПЕВТУ ПРИХОДИТ ЗУБНОЙ ТЕХНИК.

ЕКАТЕРИНА УЛЬЯНОВА, СТОМАТОЛОГ-ОРТОПЕД, УЧРЕДИТЕЛЬ КЛИНИКИ DENTAL RU



КЕРАМИЧЕСКИЕ ВКЛАДКИ НЕ ДЕШЕВЫ, НО ДОЛГОВЕЧНЫ И ТЕХНОЛОГИЧНЫ

Впервые методика изготовления литой вкладки была описана в 1907 году. Материалом для ее создания служило золото. С тех пор технология изготовления вкладок претерпела значительные изменения. В настоящее время основным материалом для вкладок является стеклокерамика на основе дисиликата лития, сочетающая точность, эстетику и функциональность, позволяющую выполнять минимально инвазивные и точные реставрации. Современные CAD/CAM-системы позволяют изготавливать керамические вкладки по оптическим следам, полученным с использованием внутриротового сканнера, и фрезеровать цельнокерамические вкладки прямо в клинических условиях «укресла пациента». Важно, что материалы, из которых изготавливаются керамические вкладки, практически не стираются.

ЗАЩИТА СОСОЧКА Являясь ближайшим родственником пломбы, керамические вкладки имеют те же показания к применению: восстановление формы и функции витального (живого) или депульпированного зуба, разрушенных в результате кариозных и некариозных поражений твердых тканей. Однако на этом сходство пломб и вкладок заканчивается. Отличие керамических вкладок обусловлено как материалом, так и способом их изготовления.

Зачастую разрушение эмали начинается с контактных — обращенных друг к другу — поверхностей зубов. Эмаль на этих участках имеет меньшую толщину, чем, скажем, на бугорках зубов, которые считаются иммунными, то есть устойчивыми к кариесу, зонами. Но самое главное — эти поверхности являются труднодоступными для самоочистки и соблюдения гигиены полости рта. Именно в этих местах могут скапливаться зубной налет и застревать остатки пи-

щи, что, в свою очередь, может послужить созданию кариесогенную ситуацию и вызвать деминерализацию эмали, являющуюся фактором риска для возникновения кариеса.

При восстановлении контактных поверхностей при помощи пломбировочного материала непосредственно в полости рта пациента, то есть при создании прямой реставрации, наиболее сложным моментом может стать формирование контактного пункта, который должен быть настолько плотным, чтобы зубная нить проходила между зубами, но не свободно, а обязательно со щелчком.

Это очень важно, так как только такая степень плотности сформированного контактного пункта обеспечит защиту подлежащего межзубного десневого сосочка и не позволит пище застревать и скапливаться между зубами. Несоблюдение этого требования может привести к воспалению десны — гингивиту, а при прогрессировании — к пародонтиту, симптомами которого являются боль, отек и кровоточивость десны. Затем могут возникнуть атрофические явления, сформироваться зубо-десневые карманы, для которых характерна определенная клиническая картина — неприятный гнилостный запах, гноетечение, оголение шеек зубов и т. д.

КОНТАКТНЫЙ ПУНКТ То, что является сложной задачей для стоматолога-терапевта в связи с ограниченным обзором, наличием влаги в полости рта, иногда кро-

воточащим десневым краем, не представляет никакого труда для зубного техника.

В условиях зуботехнической лаборатории у техника есть возможность с помощью специального прибора, имитирующего движения нижней челюсти, с учетом особенностей функционирования зубов, а также их индивидуальных ана-

томических особенностей строения создать не только оптимальную анатомическую форму керамической вкладки, но и идеально правильный контактный пункт, проконтролировать его плотность на гипсовых моделях, а также отполировать вкладку до зеркального блеска. Последняя манипуляция в полости рта технически недостижима, поскольку соседний зуб не даст это сделать качественно.

Таким образом, керамическая вкладка восстанавливает не только внешний вид зуба, но и его правильное функционирование, которое, в свою очередь, обеспечивает целостность и нормальную функцию всего жевательно-речевого аппарата.

При создании керамической вкладки на модели есть возможность с использованием увеличения проконтролировать точность посадки и краевого прилегания конструкции еще до того, как она окажется в полости рта пациента. При изготовлении пломбы терапевтом непосредственно в полости рта этого добиться практически невозможно. Тогда как точность прилегания любой конструкции является гарантом ее долгосрочного использования.

Еще один немаловажный момент в отношении пломб связан с процессом их «затвердевания» или полимеризации. В процессе застывания пломбы при переходе из пластичного в твердое состояние любой пломбировочный материал дает полимеризационную усадку. И хотя она никак не ощущается и не видна невооруженным глазом, но на микроскопическом уровне происходит отрыв материала от стенок подготовленной полости.

Таким образом, уже в момент постановки пломбы возникают предпосылки для возникновения рецидива кариеса. При этом существует определенная пропорциональная зависимость величины усадки от общего объема пломбы. Чем больше пломба — тем значительнее усадка.

С керамическими вкладками по-другому. Среднее значение толщины фиксирующего цемента, заполняющего краевую щель между керамической вкладкой и эмалью зуба, лежит в очень малых пределах, то есть граница между вкладкой и эмалью не видима глазом. Величиной усадки фиксирующего материала при столь малом зазоре между эмалью и самой вкладкой можно пренебречь, поскольку этот фактор не влияет на точность прилегания конструкции даже на микроскопическом уровне. Основное преимущество отсутствия усадки заключается в минимизации риска возникновения рецидива кариеса.

ИСПЫТАНИЕ ПРИКУСОМ Нередко на стоматологическом приеме можно столкнуться с печальной картиной: со временем у пациентов может возникнуть прогрессирующее снижение высоты прикуса (то есть межальвеолярной высоты). Оно связано с тем, что боковые зубы могут потерять свои полноценные размеры и анатомическую фор-



ЕКАТЕРИНА УЛЬЯНОВА ПОЛАГАЕТ, ЧТО КЕРАМИЧЕСКАЯ ВКЛАДКА ВОССТАНАВЛИВАЕТ НЕ ТОЛЬКО ВНЕШНИЙ ВИД ЗУБА, НО И ЕГО ПРАВИЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ

му. Как следствие, может снизиться способность удерживать смыкание зубов на определенной, физиологической высоте. В результате может возникнуть перегрузка передних зубов, которые начнут стремительно стираться, что проявится утратой анатомической формы зубов, формированием «фасеток» (площадок) стирания, сколами эмали на режущем крае, появлением островков дентина на режущих краях.

Весь этот комплекс проблем может сформироваться из-за того, что пломбировочный материал весьма подвержен истиранию, особенно если речь идет об обширных пломбах, восстанавливающих всю жевательную поверхность зубов.

Кроме того, сама «подгонка» по прикусу при постановке очередной пломбы производится врачом-терапевтом только под контролем специальной копировальной бумаги. В результате стоматолог стачивает зуб до тех пор, пока пациент не перестает его чувствовать, зачастую вовсе включая его из смыкания.

Снижение высоты прикуса может быть связано с целым набором симптомов: уменьшением высоты нижней части лица (старческий внешний вид), углублением носогубных и подбородочных складок, опущением уголков рта, «заедами» (ангулярный хейлит), позже присоединяются признаки дисфункции височно-нижнечелюстного сустава: хруст, щелчки, ощущение «пересыпания песка» в суставах. Керамические вкладки помогают эту проблему решить или даже просто не допустить ее возникновения.

Поскольку изготовление керамических вкладок требует более сложной технологии и выполняется в зуботехнической лаборатории, их стоимость определенно выше, чем стоимость пломбы, и варьирует в диапазоне от 10 тыс. до 25 тыс. руб. Однако эта разница в цене с лихвой окупается долгим сроком службы и бескомпромиссными возможностями решения клинических задач фактически любой степени сложности. ■

«ГЛАВНОЕ — ЭТО ДОСТИЖЕНИЕ ХОРОШЕГО РЕЗУЛЬТАТА ЛЕЧЕНИЯ»

Дмитрий Рыков, член Американской ассоциации имплантологов, главный врач стоматологического центра «Ладент на Цветном», полагает, что, несмотря на потерю времени и сил, пациенту желательнее сходить на прием в несколько клиник, прежде чем выбрать своего доктора.



Для врача очень важно доверие и ответственное отношение к процессу со стороны пациента. Врач и пациент должны действовать как одна команда, а не наоборот. Идеальный пациент полностью доверяет врачу и старается соблюдать все рекомендации. Как правило, результат лечения таких пациентов превосходит все ожидания. Безусловно, пациента необходимо выслушать, принять к сведению все пожелания и предложить оптимальный вариант. Нужно учитывать наличие показаний, противопоказаний и финансовое положение пациента. Однако вмешиваться непосредственно в процесс лечения пациент не должен, это дело врача и его ответственность. Нужно говорить правду — четко, кратко и по делу. В данном случае лучше всего избегать эмоциональ-

ного тона, просто спокойно и доступно все объяснить. Безусловно, эмоциональный комфорт очень важен для всех участников процесса лечения. Но пациент и врач должны всегда себя контролировать и уважать друг друга. Плохое настроение и негативные эмоции должны оставаться за пределами клиники. Самое главное — это достижение хорошего результата лечения, и этому ничто не должно мешать.

Многие первичные пациенты находят клинику через интернет и по отзывам. Люди читают о новых технологиях и возможных вариантах лечения, а потом уже приходят на прием. И это нормально. Помогает это или мешает — зависит от качества той информации, которую пациент получил в интернете. Иногда это хорошо — врачу проще объяснить, в чем заключается преимущество той или иной технологии. Иногда плохо — когда пациент попадает в ловушку недобросовестной рекламы или отзывов.

Здесь можно дать один совет. Чтобы получить действительно качественную информацию о технологиях, их преимуществах и недостатках, стоимости и противопоказаниях, лучше всего обращаться к официаль-

ным производителям данных технологий и дальше уже смотреть, что предлагают клиники, которые являются официальными партнерами компаний производителей. Полезную информацию можно найти также на сайтах профессиональных изданий для врачей, однако для пациента такой формат обычно становится сложным для понимания.

Если же речь идет о выборе клиники, то нужно смотреть на несколько важных параметров: какими технологиями и оборудованием располагает данная клиника, как часто специалисты клиники повышают уровень квалификации и насколько активны в профессиональном мире (для этого достаточно посмотреть раздел «новости», например), является ли клиника официальным партнером тех технологий, с которыми работает, есть ли собственная зуботехническая лаборатория. При этом, несмотря на потерю времени и сил, пациенту желательно сходить на прием в несколько клиник, прежде чем выбрать своего доктора. Впрочем, это реалии сегодняшнего дня, которые касаются не только стоматологии, но и проблемы всей медицины в целом.

Записала МАРИЯ РЫБАКОВА