

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВИЗОРНЫХ КОРОНОК

Тимачева Т.Б., Поддубная Ю.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра ортопедической стоматологии, г. Волгоград

Провизорные конструкции должны соответствовать всем эстетическим и функциональным требованиям. Этот диагностический этап предполагает максимальную предсказуемость результатов финального лечения и помогает завоевать доверие пациента. Нами проведена клиническая оценка лечения пациентов с применением различных способов изготовления провизорных коронок.

Существует несколько традиционных методов изготовления временных конструкций. Прямой способ: снятие оттиска до препарирования зуба, препарирование, введение материала для изготовления провизорной коронки, позиционирование оттиска в полости рта на отпрепарированный зуб, после отверждения – коррекция, обработка. Фиксация на временный цемент. Этот способ имеет следующие недостатки: при изменении формы и положения зуба метод неприемлем; реставрация не фиксируется четко по препарированию, требуется коррекция; не отражает ситуацию, которую врач планирует получить в финале, что не оправдывает ожиданий пациента; длительность манипуляций в полости рта, усталость пациента, раздражение слизистой оболочки полости рта остаточным мономером. Еще один метод прямого применения временных реставраций - изготовление временных поликарбонатных коронок для фронтальных зубов и премоляров. Они высокопрочны, армированы микростекловолокном, эстетичны, легко поддаются контурированию, полированию. Этапы: препарирование зуба и выбор эталонной коронки; припасовка коронки и маркировка десневого контура; укорочение коронки и обработка внутренней поверхности; заполнение коронки композитным материалом и припасовка в полости рта; контурирование коронки и обработка с помощью дисков «Sof-Lex»; фиксация на временный цемент.

Однако и этот метод имеет недостатки: длительность манипуляций в полости рта пациента; контурирование коронки производится «на глаз», не позволяет добиться идеального прилегания; ограничение цветовой гаммы. Также для прямого изготовления провизорных коронок в своей практике мы использовали светоотверждаемый однокомпонентный композиционный материал Revotek LC.

Этапы: препарирование зуба и его изоляция (GC Cocoa Butter); нанесение материала на отпрепарированный зуб и его моделирование; формирование окклюзионной поверхности; фотополимеризация; финишная обработка; фиксация на беззвгенольный цемент. Недостатком данной методики является ограниченный цветовой спектр материала, представленный одним оттенком В2.

Второй способ изготовления провизорных коронок – не прямой. Он включает в себя: снятие оттиска, лабораторное изготовление провизорной коронки. При этом способе отмечаются следующие недостатки: длительность изготовления; повышение стоимости реставрации.

Чтобы завоевать доверие пациента и получить адекватные результаты лечения при изменении формы и положения зубов, мы используем методику с применением силиконового ключа. Этапы работы: снятие оттиска альгинатным материалом, получение модели из гипса A50 Picodent; регистрация прикуса термохроматическим быстрым А-силиконом; восковое моделирование будущей реставрации (форма и длина зубов согласуется с желанием пациентом); изготовление силиконового ключа Platinum 95; снятие оттиска с модели с восковым моделированием; выплавление воска по традиционной методике; изолирование модели; замешивание, паковка пластмассы в ключ; после полимеризации пластмассы - обработка дисками.

Заключение: Данная методика оправдана эстетическим результатом, особенно при изменении положения и формы зубов. Пациент получает реставрацию, которая будет сделана в финале протезирования, что ускоряет адаптацию, дает возможность внести какие-либо изменения самим пациентом, обеспечивает идеальную фиксацию, адекватное восстановление окклюзионных контактов, что в свою очередь гарантирует хороший результат, создает дополнительный комфорт для пациента и облегчает трудозатраты доктора.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.

15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.