

СЛАГАЕМЫЕ УСПЕХА ПРИ ПОЛНОЙ РЕКОНСТРУКЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ



Жвавый А. В.
зубной мастер-техник
г. Ростов-на-Дону

В каких случаях можно считать работу успешно выполненной? Пациент в полной мере удовлетворен результатами работы, – врач и техник, работая в тандеме, достигли своей цели. Когда речь заходит об эстетике, мозг начинает работать в полном объеме, стараясь соединить в единое возможное современных технологий, материалов и, что немаловажно, – целесообразность. Выбор оптимального варианта зависит не только от объективных факторов, но и от представлений пациента, способностей специалистов и возможностей технологий.

Что такое «эстетика»? – Это индивидуальное восприятие каждого из нас. В стоматологии «эстетика» означает нечто иное. Искусственная имитация естественных образцов – это способность повторить форму, цвет. Это искусство копировать, подражать, и у каждого из нас свой взгляд.

В данной статье мы предлагаем подробное описание и анализ интересного клинического случая: полная реконструкция зубных рядов верхней и нижней челюстей с опорой на имплантаты. В ходе работы в области верхней челюсти установлены 10 имплантатов, на нижней челюсти – 6 имплантатов Alpha Bio (рис. 1).

Индивидуальная слепочная ложка

Работа, как и во всех подобных случаях, началась с изготовления индивидуальной слепочной ложки. Для переноса аналогов врач-стоматолог устанавливает слепочные трансферы. Для четкой фиксации слепочные трансферы соединяются между собой при помощи самоотверждаемого полимерного материала Pattern Resin фирмы GC.

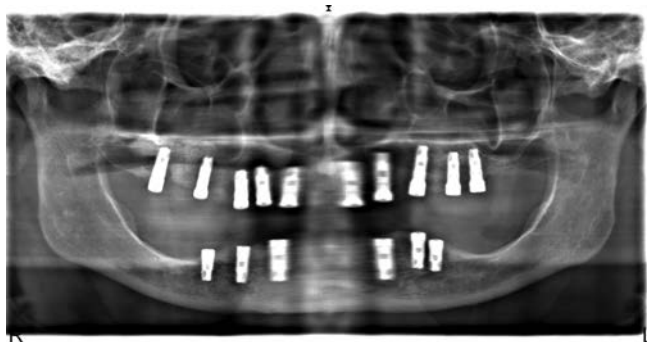


Рис. 1. Ортопантомограмма с установленными имплантатами

Выбор не случаен. Этот материал при правильном соотношении жидкости и порошка практически не дает усадки, быстро полимеризуется, жестко фиксируется и сохраняет пространственную стабильность. Снимается слепок. Таким образом, осуществляется жесткое соединение слепочных трансферов, позволяющее с высокой точностью зафиксировать каждый имплантат. После удаления фиксирующих винтов слепочных трансферов врач выводит ложку из полости рта. Работа передается в лабораторию.

Искусственная десна

Слепочные трансферы при помощи винтов соединяются с аналогами. Изоляция слепочной массы производится сепаратором. Искусственная десна наносится равномерным слоем вокруг каждого аналога.

Слепок с аналогами и искусственной десной заливается гипсом 4 класса, в данном случае

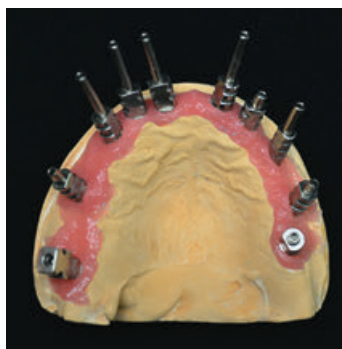


Рис. 2-3. Рабочие модели верхней и нижней челюстей с установленными имплантатами



Рис. 4-5. Вид верхней и нижней челюстей после создания параллельности между абатментами



Рис. 6. Изготовлен жесткий базис из Pattern Resin



Рис. 7-8. Изготовлен Mock-up зубных рядов нижней и верхней челюстей

используется гипс Fuji Rock EP фирмы GC, в строгой пропорции, данной производителем. Рабочие модели готовы (рис. 2 и 3), можно переходить к одному из наиболее сложных этапов работы как на нижней, так и на верхней челюсти – изготовлению дуги с искусственной десной и полной анатомией зубов.

В данном случае имплантаты стоят веерообразно и наша задача – вывести нужный нам угол таким образом, чтобы он был оптимален для

дальнейшей работы и создания параллельности между абатментами. Эта задача была решена (рис. 4 и 5).

Установка моделей в артикулятор

Следующий этап – изготовление вспомогательной шины для фиксации центральной окклюзии. В процессе планирования врач-стоматолог уже проводил предварительный контроль прикуса, по результатам которого в артикуляторе устанавливались диагностические модели.

При помощи лицевой дуги врач-стоматолог регистрирует положение верхней челюсти, затем устанавливает вспомогательную шину и заново определяет особенности расположения челюстей пациента. Все данные переносятся в артикулятор.

Полная восковая модель

Восковые модели являются основой для всех последующих этапов работы, поэтому при их изготовлении обязательно учитывать в полном объеме эстетические, функциональные и гигиенические требования, не забывая при этом о пожеланиях пациента.

Полные каркасы конструкций для верхней и нижней челюсти с анатомической формой зубов в процессе работы примеряются пациенту и корректируются.

Первый этап – изготовление базиса. Чтобы конструкция выдержала нагрузки и не произошло деформации, базис создается из полимерного самоотверждаемого материала Pattern Resin фирмы GC – беззольной пластмассы, выгорающей без остатка (рис. 6). Это позволяет заменить ее в четкой форме на металлический каркас без малейших изменений.

Следующий этап – моделирование анатомической формы зубов. В данном случае после коррекций внешний вид Mock-up полностью соответствовал требованиям врача-стоматолога и ожиданиям пациента (рис. 7 и 8), и это позволило сразу приступить к изготовлению постоянных реставраций.

Постоянные реставрации

Перед снятием лишнего воска делаем слепочный ключ с Mock-up (рис. 9, 10), каркасы конструкций на верхнюю и нижнюю челюсть отдаем в литье. При правильном подходе и строгом соблюдении технических и литейных технологий изготовления каркасов подгонка металлических каркасов зани-

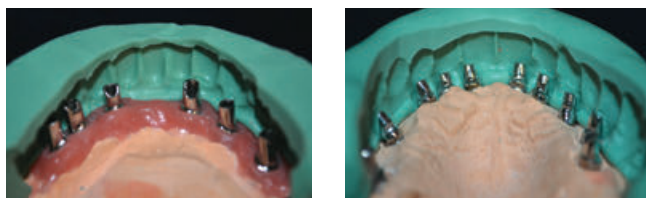


Рис. 9-10. Изготовление силиконового ключа

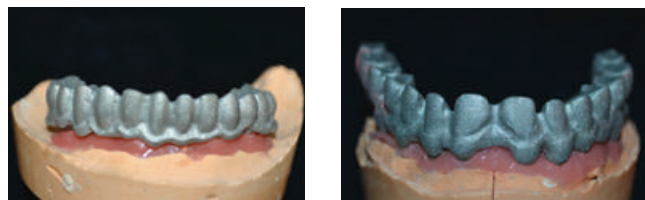


Рис. 11-12. Готовые металлические каркасы ортопедических конструкций

мает немного времени. В описываемом случае обработка каркасов производилась следующим образом: грубая – армированными дисками, средняя – фрезами и окончательная – абразивными камнями. Перед дегазацией обработка металла проходит в пескоструйном аппарате под давлением 4 атмосферы под углом 45 градусов к металлической поверхности. Размер Edelkorund – 250 мкм. Обработанная поверхность очищается паром или щеточкой под струей воды (рис. 11 и 12).

Перед нанесением грунта, во избежание конфликтных ситуаций между металлом и керамической массой, на каркас наносим GC Initial INmetalbond (рис. 13). После запекания каркас, покрытый GC Initial INmetalbond, выглядит не очень презентабельно, но на это не стоит обращать внимание, главное – функция, которую этот материал успешно выполняет (рис. 14 и 15). Поверх GC Initial INmetalbond наносим последовательно два слоя пастообразного грунта GC Initial MC, опак-модификатор используется в промежутках и на жевательных поверхностях для придания теневых оттенков и выделения вторичного дентина на жевательной поверхности. Опаком-модификатором розового цвета закрываем места будущей искусственной десны (рис. 16, 17 и 18).

Затем следует нанесение керамической массы GC Initial MC. В нашем случае за основу брался цвет А3. К сожалению, фотография, выполненная непрофессионалом, не может передать тот цвет, те оттенки и ту глубину, которую нам позволяет сделать керамическая масса фирмы GC Initial MC.



Рис. 13.

Каркас с нанесенным
GC Initial INmetalbond



Рис. 14-15. Вид каркаса после запекания GC Initial INmetalbond



Рис. 16-18.

Нанесение керамических
масс GC Initial Gum Shades



Рис. 19-20. Вид ортопедической конструкции после первого дентинного обжига



Рис. 21-24 Вид ортопедической конструкции после первого дентинного обжига



Рис. 25-27.

**Вид готовой
ортопедической
конструкции**



**Рис. 28-30. Вид готовой ортопедической конструкции
в полости рта**



Для первого слоя использовались керамические массы: дентин А3, А 3.5, интенсив IN-46, эмаль опалесцентная ЕОР-2, ЕОР-3, стекло флюоресцентное CL-F и эмали Е-58 и Е-59, а также десневая масса GU.

Температура запекания первого слоя – 890 градусов Цельсия (рис. 19 и 20). Для второго слоя использовались керамические массы: дентин А3, интенсив IN-46 и натуральный прозрачный TN (рис. 20, 21, 23, 24), температура запекания – 880 градусов.

Последний этап работы – покрытие изделия глазурью. В данном случае не использовались красители, поскольку цветовая гамма керамической массы фирмы GC Initial MC в полной мере позволяет выполнить работу без дополнительного подкрашивания изделий. Температура запекания глазури – 890 градусов Цельсия (рис. 25, 26, 27).

Подробную систему нанесения керамической массы мы рассмотрим в другой статье.



**Фролов Александр
Иванович,
врач стоматолог-ортопед**

Резюме

Хотелось бы отметить, что это, несомненно, командная работа! И в немалой степени именно благодаря усиленной предварительной подготовке и четкой коммуникации в процессе работы между врачом-ортопедом (Фроловым Александром Ивановичем) и техником (Ищенко Юлией Леонидовной) она была выполнена успешно. Это был наш взгляд на эстетику данной работы. Пациент полностью удовлетворен результатом работы – врач и техник потрудились на совесть, чтобы его улыбка была красивой, а высокоэстетичные качественные протезы служили долго и надежно. Врачом достигнута цель, техник в очередной раз с облегчением вздыхает (рис. 28-30).



Официальный импортер и дистрибьютор
продукции компании ДЖИ СИ в России:

ООО «Крафтвэй Медикал»
129626, г. Москва, 3-я Мытищинская ул., д. 16,
тел.: /495/ 232-69-33, факс: /495/ 737-78-88
E-mail: dental@kraftway.ru
www.kraftwaydental.ru