



Само совершенство:

Gradia Direct от GC

Светоотверждаемый реставрационный композит:
Эстетическая «невидимость» даже с одним оттенком
без компромиссов.

GC EUROPE N.V.

Tel. +385.1.46.78.474

Fax. +385.1.46.78.473

E-mail: info@eeo.gceurope.com,

russia@eeo.gceurope.com,

www.eeo.gceurope.com

E-mail: Russia@eeo.gceurope.com

www.eeo.gceurope.com

'GC'

Официальный импортер и дистрибьютор
продукции компании ДЖИ СИ в России:



129626, г. Москва, 3-я Мылкинская ул., д. 16,
тел.: /495/ 232-69-33, факс: /495/ 737-78-88

E-mail: DENTAL@kraftway.ru www.kraftwaydental.ru

Использование Gradia Direct

при лечении пороков развития твердых тканей зубов у детей

Кисельникова Л.П., Скатова Е.А.,
Зуева Т.Е., Назарова Я.Н.

Кафедра детской терапевтической
стоматологии МГМСУ

В своей повседневной работе практические врачи-стоматологи часто встречаются с поражением твердых тканей зубов некариозного происхождения.

Различные нарушения в период фолликулярного развития зубов приводят к формированию пороков развития твердых тканей, которые впервые выявляются детским стоматологом, так как клинически проявляются сразу после прорезывания зуба.

Данная группа заболеваний, как правило, сопровождается нарушением эстетических и функциональных показателей и требует проведения стоматологического вмешательства еще на этапе формирования тканей зуба (рис. 1-4).

В настоящее время наиболее целесообразной тактикой лечения такой патологии является использование метода отсроченного пломбирования – восстановление дефектов твердых тканей зубов при помощи стеклоиономерных цемента до окончания формирования корня зуба и конфигурации зубной дуги. При этом основной задачей является восстановление функциональной целостности зуба, так как свойства стеклоиономерных цемента не позволят провести полноценную эстетическую реставрацию.

По завершении периода динамического наблюдения проводится окончательная реставрация с применением современных композиционных материалов (Frankenberger R., 2007).

В данной работе мы использовали материал Gradia Direct фирмы GC, который относится к последнему

поколению микрогибридов. Содержание наполнителя в нем – до 87%, так же как у пакуемых композитов, что обеспечивает высокую прочность материала. При этом немаловажно, что данный композит имеет полимеризационную усадку только 1,7%, тогда как усадка материалов предыдущих поколений составляла 3,5-4% (Mittra SB, et al., 2003). Кроме того, особая сетчатая структура внутри матрицы повышает эластичность, добавляет прочность и ус-

тойчивость к стиранию (Senawongse P, Pongrueksa P., 2007).

Еще одним важным качеством Gradia Direct является большее соответствие коэффициента преломления света с тканями зуба. Так как частицы материала меньше, чем длина волны видимого света, поглощения не происходит, и свет проходит через них как через стекло, что позволяет избежать эффекта «воды в стакане» при выполнении реставраций (Baeren M., 2004).



Рис. 1. Местная гипоплазия эмали 22, шиповидная форма зуба



Рис. 2. Местная гипоплазия эмали зубов 21, 22



Рис. 3. Флюороз, эрозивная форма, осложненный кариесом



Рис. 4. Флюороз, штриховая форма

Учитывая вышесказанное, клинические аспекты применения данного материала представляют значительный интерес (Terry DA., 2004; Efes BG, et al., 2006; Ward DH., 2005; Jung M, et al., 2007).

Клинический случай 1

Пациент А., девочка 11 лет. В возрасте 4 лет был вколоченный вывих зуба 52 (со слов матери), дефект эмали на зубе 1.2 был выявлен с мо-

мента прорезывания зуба, ранее лечение не проводилось. За два года до обращения был установлен диагноз местная гипоплазия 12 (по МКБС-10 K0040). Рекомендовано ортодонтическое лечение. В процессе ношения несъемной техники проведено лечение зубов 11 и 12 по поводу кариеса эмали методом отсроченного пломбирования с использованием СИЦ. Пациентка обратилась для реставрации после

завершения ортодонтического лечения.

St. Localis: 12 – на вестибулярной поверхности ближе к режущему краю имеется пигментированное пятно и дефект эмали, на медиальных контактных поверхностях 11 и 12 – пломбы из СИЦ (рис. 5-6).

Эмаль зубов после снятия системы имеет неровности, которые потребовали предварительной полировки зубов для более качественного подбора цвета.

После инфльтрационной анестезии проведено препарирование твердых тканей (рис. 7-8). Пломбы из СИЦ были удалены не полностью – только их верхний слой, для проведения реставрации по типу сендвич-техники.

Участок с дефектом заполнен опак-овым слоем ОА2 (использована одноэтапная адгезивная система G-Bond от GC), а режущий край – частично NT. Для восстановления тела зуба использовали цвет А1, а для восстановления режущего края использовали NT (рис. 9-10). Окончательный вид реставрации после полировки представлен на рис. 11. Пациентка была назначена на повторный осмотр через 3 месяца, однако пришла после 4 месяца после перенесенной бытовой травмы – падение с роликовых коньков. Объективно: на эмали верхних резцов имеются косые трещины, выполненные реставрации эстетически и функционально полноценны (рис. 12). Данные электроодонтодиагностики в норме, на рентгенограмме патологических изменений не выявлено. Проведено покрытие G-Coat Plus – это наноаполненный светоотверждаемый самоадгезив-



Рис. 5. Исходная ситуация



Рис. 6. Состояние эмали после снятия брекет-системы



Рис. 7. Препарирование – первый этап



Рис. 8. Препарирование – второй этап



Рис. 9. Опак-овый слой – ОА2, режущий край – NT



Рис. 10. Внешний вид реставрации



Рис. 11. Окончательный вид после полировки



Рис. 12. Вид реставрации после перенесенной травмы



Рис. 13. Поврежденная эмаль покрыта G-Coat Plus

ный лак для защиты реставраций и тканей зуба (рис. 13)

Клинический случай 2

Пациент Н., девочка 14 лет обратилась с жалобами на измененный внешний вид зуба. Дефект обнаружен сразу после прорезывания зуба. Ранее по поводу данной аномалии лечение не проводилось.

После осмотра и обследования был поставлен диагноз КОО 29 атипичная форма зуба 12 (по МКБС-10 КОО 29).

St. Localis: зуб 12 – изменен в форме. Изменение в цвете не выявлено. Стоит в зубной дуге, небольшая тортоаномалия (рис. 14).

После инфильтрационной анестезии проведено препарирование твердых тканей (рис. 15).

Нанесен опакующий слой ОА2 (использована одноэтапная адгезивная система G-Bond от GC), прищечную область моделировали А2, а для тела и режущего края использовали А1 (рис. 16). Вид реставрации через 3 месяца представлен на рис. 17.

Клинический случай 3

Пациентка М., девочка 15 лет, обратилась с жалобами на наличие эстетических дефектов и неправильное прорезывание зубов. За помощью обращалась в поликлинику по месту жительства, где лечение проведено не было. За 6 лет до обращения был поставлен диагноз: флюороз зубов (эрозивная форма) (по МКБС-10 КОО30). Рекомендовано ортодонтическое лечение. Перед фиксацией брекетов дефекты эмали восстановлены СИЦ. Пациентка обратилась для реставрации после



Рис. 14. Исходная ситуация



Рис. 15. Препарирование



Рис. 16. Окончательный вид реставрации



Рис. 17. Вид реставрации через 3 месяца



Рис. 18. Исходная ситуация



Рис. 19. Состояние после снятия брекет-системы



Рис. 20. Удаление излишков фиксирующего материала



Рис. 21. Препарирование



Рис. 22. Протравливание эмали



Рис. 23. Нанесение адгезива Single Bond



Рис. 24. Окончательный вид реставрации

завершения ортодонтического лечения.

St. localis: на зубах зафиксирована брекет-система. Выявлен хронический катаральный гингивит (рис. 18).

Внешний вид после снятия брекет-системы представлен на рис. 19. Следует отметить наличие излишков пломбировочного материала на контактных поверхностях передней группы зубов.

После инфильтрационной анестезии проведено удаление излишков материала (рис. 20), затем препарирование твердых тканей (рис. 21). Наличие воспалительного процесса и кровоточивости десны в области передней группы зубов потребовало проведения ретракции десны при помощи ретракционной нити, затем проведено протравливание эмали Ultra-Etch (рис. 23).

После травления нанесен адгезив single bond и коронковая часть зубов восстановлена материалом GC Gradia Direct цвет BW (рис. 24).

Заключение

Таким образом, использование GC Gradia Direct в реставрации зубов по поводу пороков развития в практике детской терапевтической стоматологии позволяет достичь оптимального эстетического и функционального результата при значительной экономии времени и щадящем препарировании здоровых тканей, что ведет к улучшению психоэмоционального статуса и способствует повышению качества жизни подростков.

»М

Официальный дистрибьютор
GC в России – «Kraftway Dental Depo»:
Москва, 3-я Мытищинская ул., д. 16,
Тел.: (495) 232-6933
Факс: (495) 737-7888
E-mail: dental@kraftway.ru;
www.kraftwaydental.ru

Литература:

1. Frankenberger R. Эстетика передних зубов с композитными реставрациями // Новое в стоматологии № 3 2007. – С. 1-8
2. Николаев А.И., Цепов Л.М., Кузьминская О.Ю., Михеева Е.А., Степнова Т.С. Унификация техники препарирования полостей и обработки реставрации при восстановлении зубов композитами // Новое в стоматологии № 8, 2007. – С. 32-33
3. Baseren M. Surface roughness of nanofill and nanohybrid composite resin and ormocer-based tooth-colored restorative materials after several finishing and polishing procedures. // J Biomater Appl. – 2004, Oct; 19 (2): 121-34
4. Efes BG, Dörter C, Gömeç Y, Koray F. Two-year clinical evaluation of ormocer and nanofill composite with and without a flowable liner. // J Adhes Dent. – 2006, Apr; 8 (2): 119-26
5. Jung M, Eichelberger K, Klimek J. Surface geometry of four nanofiller and one hybrid composite after one-step and multiple-step polishing. // Oper Dent. – 2007, Jul-Aug; 32 (4): 347-55.
6. Mitra SB, Wu D, Holmes BN. An application of nanotechnology in advanced dental materials. // J Am Dent Assoc. – 2003, Oct; 134 (10): 1382-90
7. Senawongse P, Pongprueksa P. Surface roughness of nanofill and nanohybrid resin composites after polishing and brushing. // J Esthet Restor Dent. – 2007, 19 (5): 265-73
8. Terry DA. Direct applications of a nanocomposite resin system: Part 2 – Procedures for anterior restorations. // Pract Proced Aesthet Dent. – 2004, Oct; 16 (9): 677-84
9. Ward DH. Esthetic restoration of tooth structure using a nanofill composite system. // Compend Contin Educ Dent. – 2005, Apr; 26 (4): 252, 254, 256-7
10. Yap AU, Tan CH, Chung SM. Wear behavior of new composite restoratives. // Oper Dent. – 2004, May-Jun; 29 (3): 269-74