

УДК 616.314-085.464:616.314.11-74:338.51 (045)
EDN: RXYGNK
<https://doi.org/10.15275/ssmj2003265>

Клинический случай

МИНИМАЛЬНО ЗАТРАТНЫЙ ВАРИАНТ УЛУЧШЕНИЯ ЗОНЫ УЛЫБКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

О. В. Ермакова, Л. Ю. Островская, Ю. Л. Осипова, В. М. Моргунова, Н. С. Пронина

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия

COST-EFFECTIVE OPTION FOR IMPROVING THE SMILE AREA (A CLINICAL CASE)

O. V. Ermakova, L. Yu. Ostrovskaya, Yu. L. Osipova, V. M. Morgunova, N. S. Pronina

Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Для цитирования: Ермакова О. В., Островская Л. Ю., Осипова Ю. Л., Моргунова В. М., Пронина Н. С. Минимально затратный вариант улучшения зоны улыбки (клинический случай). Саратовский научно-медицинский журнал. 2024; 20 (3): 265–268. EDN: RXYGNK. <https://doi.org/10.15275/ssmj2003265>.

Аннотация. Представлен клинический случай успешного восстановления фронтальной группы зубов методом эстетической реставрации с использованием универсального наногибридного композитного материала. Опыт применения прямой реставрации позволяет обеспечить высокое качество реставрации кариозных зубов, эстетики зубного ряда с минимальными временными затратами: 1 день по сравнению с изготовлением керамической конструкции, на изготовление которой требуется 7 дней. Примененный метод экономически выгоднее в среднем на 50 % по сравнению с изготовлением последней.

Ключевые слова: эстетическая реставрация, отбеливание, прямые виниры, композиционные материалы

For citation: Ermakova OV, Ostrovskaya LYu, Osipova YuL, Morgunova VM, Pronina NS. Cost-effective option for improving the smile area (a clinical case). Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2024; 20 (3): 265–268. (In Russ.) EDN: RXYGNK. <https://doi.org/10.15275/ssmj2003265>.

Abstract. We have presented a clinical case of successful restoration of the frontal group of teeth by the method of aesthetic restoration using the universal nanogibrid composite. The experience of applying direct restoration allows us to ensure high quality restoration of carious teeth, aesthetics of the dentition with minimal time costs — 1 day. Compared to the manufacture of ceramic structures, the time spent on the manufacture of structures is 7 days. The applied method is economically more favorable by an average of 50 % compared to the last specified method.

Keywords: aesthetic restoration, whitening, direct veneers, composite materials

Введение. Достаточный выбор современных композиционных пломбировочных материалов расширил показания к консервативному лечению зубов в клинической практике врача — стоматолога-терапевта. В настоящее время врач — стоматолог-терапевт может не только остановить деминерализацию твердых тканей и восстановить кариозный дефект пломбировочным материалом, но и точно воспроизвести анатомию зуба, микро- и макрорельеф эмали, прозрачность и полностью имитировать цвет зуба [1, 2].

Успех эстетической реставрации зубов в линии улыбки обусловлен многими факторами: высоким качеством используемых материалов, квалификацией врача, умением грамотно обосновать и спланировать

предстоящее лечение с учетом материальных возможностей пациентов.

Восстановление анатомической формы и физиологической функции зубов, выполняемое непосредственно в полости рта пациента, называется прямой реставрацией. Врачи — стоматологи-терапевты нередко при составлении плана лечения отдают предпочтение прямым методам реставрации фронтальной группы [3]. Основное преимущество прямой художественной реставрации зубов — сравнительно быстрое получение желаемого результата в одно посещение. К преимуществам также можно отнести долговечность и сохранение ее эстетичности и функциональности достаточно длительный срок, прочность, неприхотливость в уходе, устойчивость к агрессивным средам, а соотношение цена/качество устраивает пациента [4].

Ответственный автор — Ольга Валерьевна Ермакова
Corresponding author — Olga V. Ermakova
E-mail: olga1411@inbox.ru

Обязательное условие качественной прямой реставрации — это полное соблюдение методики адгезивного протокола и этапов работы с фотополимерами.

Получено добровольное согласие на вмешательство, использование информации и материалов, относящихся к пациентке.

Цель — на примере клинического случая представить возможность восстановления фронтальной группы зубов методом эстетической реставрации с использованием универсального наногибридного композитного материала.

Описание клинического случая. Пациентка М. 40 лет обратилась в клинический центр с жалобами на дисколорит и дефект фронтальной группы зубов, в области 2.1 зуба у пломбы имеется краевая разгерметизация и пигментированное прокрашивание, скол медиального угла и режущего края коронки зуба 2.1 (рис. 1).

Объективно: индекс гигиены (ОНИ-S=0,5), папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс — 0%; зуб 2.2 покрыт металлокерамической коронкой (эндодонтическое лечение зуба 2.2 ранее не проводилось, на рентгенограмме изменений периодонта не определено; термотест, проведенный после удаления коронки, показал кратковременную боль от холодного).

В зубах: 1.2; 1.1; 2.1; 3.2; 3.1; 4.1; 4.2 — определяются частичные реставрации, краевое прилегание нарушено, по границам определяется пигментация и вторичный кариес. Центральная резцовая линия смещена влево. Диагностирована патологическая стираемость режущих краев и жевательных бугров.

В соответствии с клинической картиной, данными основных и дополнительных методов обследования поставлен диагноз: «K02.1. Кариес дентина (MeSH D003731) зубов: 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; 3.2; 3.1; 4.1; 4.2. K03.0 Патологическая стираемость I степени (MeSH D014072) зубов: 1.2; 1.1; 1.6; 1.7; 2.1; 2.6; 2.7, 3.2; 3.1; 3.6; 3.7; 4.1; 4.2; 4.6; 4.7».

Проведена совместная консультация с врачом-ортопедом, предложены и обсуждены различные методы ортопедического или терапевтического лечения, после чего пациентка М. выбрала терапевтическое лечение методом прямой реставрации зубов 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; метод неполных прямых реставраций зубов 3.2; 3.1; 4.1; 4.2.

Выбор методов консервативного лечения пациенткой был обоснован меньшей стоимостью прямых реставраций и завершение плана лечения в 2 посещения в сравнении с ортопедическим лечением.

Первоначально удалены твердые зубные отложения с помощью Piezon Master 700 Premium (EMS), мягкий и пигментированный налет удален с использованием Air Flow (NSK Prophyl Mate neo). Назначены аппликации реминерализующим гелем ROCS в качестве подготовки к химическому отбеливанию.

Во время 2-го посещения произведено отбеливание твердых тканей зубов с применением системы Amazing White Universal Whitening Extra MAXI. После изоляции маргинальной десны и межзубных сосочков жидким коффердамом (Liquid Dam) на зубы нанесен отбеливающий гель на основе 37% H_2O_2 (рис. 2).

Процедура отбеливания включала 3 аппликации отбеливающего состава в течение 15 мин. После процедуры отбеливания проведена реминерализующая терапия гелем Amazing White Minerals в течение 7–10 мин.

После отбеливания дан совет по характеру питания (рекомендована «белая» диета).



Рис. 1. Пациентка М. Исходная ситуация



Рис. 2. Пациентка М. Изолирование десны жидким коффердамом, высушивание поверхности зубов перед нанесением отбеливающего геля

На 3-е посещение (через 7 дней) жалоб пациентка не предъявляла, были спланированы размеры, форма, рельеф, цвет будущих реставраций, определены окклюзионные контакты с зубами-антагонистами с помощью копировальной бумаги, проведено лечение кариеса согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения) при диагнозе кариес зубов (2014, 2018 г.), проведено препарирование кариозных полостей 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 3.2, 3.1, 4.1, 4.2, пломбирование и реставрация зубов с применением адгезива Single Bond-2, наногибридного композита Filtek Ultimate (3M ESPE) оттенками B3, A2. Финишная обработка композита проводилась дисками Sof-Lex (3M ESPE), щетками Enhans (Dentsply), силиконовыми полирами, полировочными пастами Clean Polish, Super Polish (Kerr) до получения «сухого блеска» (рис. 3, а, б).

Результаты лечения оценивали согласно рекомендациям Международной ассоциации дантистов (Fédération Dentaire Internationale — FDI, 2007)



а



б

Рис. 3. Пациентка М. Окончательный вид (а, б) эстетических реставраций



Рис. 4. Пациентка М. Внешний вид реставрации через 36 мес

через 12 и 36 мес (рис. 4). Для оценки качества выполненных реставраций изучались критерии: краевая адаптация композиционного материала; отсутствие/наличие рецидивирующего кариеса; восстановление анатомической формы коронки; соответствие цвета реставраций; сохранность контактного пункта; качество полировки реставрации. Оценка проводилась по пятибалльной системе. Изучали 10 критериев шкалы по разделам: эстетические параметры (1–4-й критерии — 20 баллов), функциональные параметры (5, 6, 8, 11-й критерии — 19 баллов) и биологические параметры (12-й и 14-й критерии — 10 баллов).

Обсуждение. Современные композиционные материалы отвечают ожиданиям врача и пациента, методы прямой реставрации зубов создают правильную окклюзию и менее затратную стоматологию. При обсуждении плана лечения пациентка была проинформирована об альтернативных методах восстановления эстетики зубного ряда, таких как изготовление искусственных коронок, прямых и не прямых виниров. Рассмотрены возможные методы лечения, количество посещений, необходимость профилактической гигиены полости рта для поддержания эстетического результата,

дальнейшее рациональное протезирование жевательной группы зубов, финансовая сторона вопроса.

Учитывая финансовые возможности, отсутствие времени на протезирование, пациенткой выбран метод прямых эстетических реставраций после проведения химического отбеливания передней группы зубов.

Современные композиционные материалы, обладающие большим потенциалом возможностей, позволяют провести консервативное лечение пациента в одно посещение, поэтому предложенный метод лечения широко распространен в клинике терапевтической стоматологии [6, 7].

Заключение. При индивидуальном подходе, когда для пациента особо важны небольшие финансовые расходы на стоматологические услуги и время, затраченное на восстановление эстетических потребностей, прямые реставрации из современных композиционных материалов, которые изготавливаются в одно посещение и обеспечивают при этом эстетическую функцию зубов, являются альтернативой протезированию керамикой. Оценка отдаленных результатов выполненных реставраций по критериям FDI характеризуют клиническую эффективность проведенного консервативного терапевтического лечения в ближайшие и отдаленные сроки.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Конфликт интересов не заявлен.

References (Литература)

1. Livanova OL, Shumsky AV. Immediate and long-term results of aesthetic restoration. Clinical Dentistry. 2008; (3): 76–81. (In Russ.) Ливанова О.Л., Шумский А.В. Ближайшие и отдаленные результаты эстетической реставрации. Клиническая стоматология. 2008; (3): 76–81.
2. Lomiashvili LM, Sedelnikov VV, Postolaki AI. From unity to the variety of forms in nature. The Actual Problems in dentistry. 2015; 11 (3–4): 4–13. (In Russ.) Ломиашвили Л.М., Седелников В.В., Постолаки А.И. От единства к многообразию форм в природе. Проблемы стоматологии. 2015; 11 (3–4): 4–13. DOI: 10.18481/2077-7566-2015-11-3-4-4-13
3. Nikolaev AI, Tsepov LM, Adamov PG. Physico-mechanical properties of modern filling materials: significance for practical dentistry. III. Dry gloss and strength of composites. Maestro of Dentistry. 2003; (3): 28–32. (In Russ.) Николаев А.И., Цепов Л.М., Адамов П.Г. Физико-механические свойства современных пломбировочных материалов: значение для практической стоматологии. III. Сухой блеск и прочность композитов. Маэстро стоматологии. 2003; (3): 28–32.

4. Salova AV, Rekhachev VM. Features of aesthetic restoration in dentistry. Practical guide. Saint Petersburg: Man, 2004; 160 p. (In Russ.) Салова А.В., Рехачев В.М. Особенности эстетической реставрации в стоматологии. Практическое руководство. СПб.: Человек, 2004; 160 с.

5. Yudina NA, Maniuk ON. Quality assessment of aesthetic restorations according to FDI criteria. Stomatology. 2020; 99 (1): 18–26. (In Russ.) Юдина Н.А., Манюк О.Н. Оценка качества эстетических реставраций по критериям FDI. Стоматология. 2020; 99 (1): 18–26. DOI: 10.17116/stomat20209901118

6. Kondratyeva VS. Aesthetics of direct composite restoration of the frontal group of teeth in mature and elderly

patients. Clinical case. New in Dentistry. 2017; 1: 56–60. (In Russ.) Кондратьева В.С. Эстетика прямой композитной реставрации фронтальной группы зубов у пациентов зрелого и преклонного возраста. Клинический случай. Новое в стоматологии 2017; 1: 56–60.

7. Yalyshev RK. Aesthetic rehabilitation of the frontal group of teeth using nanocomposite material. New in Dentistry. 2018; 8 (236): 58–61. (In Russ.) Ялышев Р.К. Эстетическая реабилитация фронтальной группы зубов с помощью нанокомпозитного материала. Новое в стоматологии. 2018; 8 (236): 58–61.

Статья поступила в редакцию 12.03.2024; одобрена после рецензирования 20.06.2024; принята к публикации 09.07.2024.
The article was submitted 12.03.2024; approved after reviewing 20.06.2024; accepted for publication 09.07.2024.

Информация об авторах:

Ольга Валерьевна Ермакова — ассистент кафедры стоматологии терапевтической, olga1411@inbox.ru, ORCID 0009-0006-7744-770X; **Лариса Юрьевна Островская** — заведующая кафедрой стоматологии терапевтической, профессор, доктор медицинских наук, ost-lar@mail.ru, ORCID 0000-0001-8674-1931; **Юлия Львовна Осипова** — профессор кафедры стоматологии терапевтической, доцент, доктор медицинских наук, osipova-sgmu@mail.ru, ORCID 0000-0002-0669-2867; **Виктория Михайловна Моргунова** — доцент кафедры стоматологии терапевтической, кандидат медицинских наук, victoriarmor@yandex.ru, ORCID 0000-0001-9636-2804; **Надежда Сергеевна Пронина** — ассистент кафедры стоматологии терапевтической, nadezhda_pronina@internet.ru, ORCID 0000-0003-2440-5195.

Information about the authors:

Olga V. Ermakova — Instructor of the Department of Therapeutic Dentistry, olga1411@inbox.ru, ORCID 0009-0006-7744-770X; **Larisa Y. Ostrovskaya** — Head of the Department of Therapeutic Dentistry, Professor, DSc, ost-lar@mail.ru, ORCID 0000-0001-8674-1931; **Yulia L. Osipova** — Professor of the Department of Therapeutic Dentistry, Associate Professor, DSc, osipova-sgmu@mail.ru, ORCID 0000-0002-0669-2867; **Victoria M. Morgunova** — Assistant Professor of the Department of Therapeutic Dentistry, PhD, victoriarmor@yandex.ru, ORCID 0000-0001-9636-2804; **Nadezhda S. Pronina** — Instructor of the Department of Therapeutic Dentistry, nadezhda_pronina@internet.ru, ORCID 0000-0003-2440-5195.