

На основании результатов опросника «АОК», разработанного В. Ю. Миликевичем, Д. В. Михальченко (1999), адаптация к провизорным конструкциям, изготовленным из «Protemp 4 Garant», наступала через 1—2 дня после фиксации на опорные зубы, в отличие от протезов, изготовленных из «Акродента», адаптация к которым наступала только через 4—6 дней.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В своей работе мы постарались дать максимально объективную оценку материалу, наиболее часто используемому в ежедневной клинической практике врачами Волгограда. По результатам проведенной работы видно, что современные материалы способны в большей степени удовлетворять потребности современного подхода в лечении пациентов. В рассмотрении вышеперечисленных проблем не был принят во внимание финансово-экономичес-

кий вопрос, который в настоящее время имеет большое значение и является одним из основных моментов, ограничивающим применение более совершенных технологий и материалов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абакаров С. И. Современные конструкции несъемных зубных протезов. — М., 1994. — 95 с.
2. Иорданишвили А. К. Клиническая ортопедическая стоматология. — СПб., 2001. — 312 с.
3. Йоффе Е. // Зубоврачебные заметки. — 2004. — № 54.
4. Каламкаров Х. А. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических протезов. — М., 2003. — 175 с.
5. Мальковец О. Г. Клинико-экспериментальное обоснование показаний к выбору метода изготовления провизорных протезов при ортопедическом устранении дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов: автореф. ... к. м. н. — Минск, 2006.
6. Михальченко Д. В. Психосоциологические аспекты прогнозирования адаптации человека к ортопедическим стоматологическим конструкциям: автореф. ... к. м. н. — Волгоград, 1999.

В. И. Шемонаев, А. А. Малолеткова, О. Ю. Павлова

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра ортопедической стоматологии

СПОСОБ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК

УДК 616.314-089.23

Существует несколько способов клинического изготовления временных коронок. Предлагаемая авторами методика направлена на совершенствование технологии изготовления временных коронок в клинике непосредственно в полости рта пациента, что способствует повышению качества оказания стоматологической ортопедической помощи в целом.

Ключевые слова: временная коронка, ортопедическая стоматология, протезирование.

V. I. Shemonaev, A. A. Maloletkova, O. J. Pavlova

METHOD OF CLINICAL MANUFACTURING OF TEMPORARY DENTAL CROWNS

There are several methods of clinical manufacturing of dental crowns. The present methodology elaborated by the authors is aimed at improving the technology of temporary crowns manufacturing at a clinic directly in the patient's mouth, which improves the quality of dental prosthetic services in general.

Key words: temporary crown, prosthetic dentistry, prosthetics.

Изготовление временных коронок является обязательным этапом лечения современными несъемными эстетическими зубными протезами [4, 5]. В практике ортопедической стоматологии известно несколько способов их изготовления: клинические и лабораторные. Каждый из них имеет свои преимущества и недостатки. Недостатками лабораторных методов являются наличие растянутых по времени дополнительных этапов из-

готовления временных коронок, необходимость повторного посещения пациентом врача-стоматолога-ортопеда, а также дискомфортное положение пациента в этот период: зубы, отпрепарированные под ортопедическую конструкцию, особенно передней группы, нарушают эстетическое восприятие, что может ухудшить качество жизни пациента. В связи с этим наиболее распространены клинические методы [4]. Неоспоримым их

преимуществом является быстрота, точность и возможность зафиксировать конструкцию в полости рта пациента в это же посещение. Существует несколько клинических методов изготовления временных (провизорных) коронок: путем формирования в полости рта из блока самотвердеющей пластмассы; метод перебазировки в полости рта стандартных пластмассовых коронок; прямой метод формирования временной коронки при помощи целлулоидного колпачка; метод формирования временной коронки в предварительно полученном оттиске [1, 2]. Недостатками перечисленных способов является обязательное наличие у врача дополнительных, зачастую дорогостоящих приспособлений (например, стандартные пластмассовые коронки, целлулоидные колпачки) [3]. Также известен способ изготовления временной коронки в предварительно полученном оттиске. Однако он требует обязательного наличия сохраненной анатомической формы зуба до его препарирования, что не всегда случается в практике. Например, если естественная коронка зуба была ранее разрушена или зуб был уже препарирован под какую-либо ортопедическую конструкцию.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Повышение качества оказания стоматологической ортопедической помощи.

Для достижения поставленной цели нами разработан способ изготовления временных коронок, который предполагает решение следующей задачи: повышение качества изготовления временных коронок на ранее препарированные зубы.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Поставленная задача достигается тем, что после препарирования под эстетическую конструкцию врач с помощью моделировочного воска восстанавливает анатомическую форму зуба непосредственно в полости рта пациента с учетом эстетических и функциональных параметров. Обязательным

является контроль артикуляционно-окклюзионных взаимоотношений. Далее снимает оттиск базовым слоем силиконовой массы. Затем врач удаляет моделировочный воск, в полученный слепок помещает подготовленное пластмассовое тесто и вводит оттиск в полость рта до отверждения пластмассы. По окончании процесса полимеризации врач выводит оттиск из полости рта, полученную пластмассовую коронку обрабатывает по традиционной технологии и фиксирует в полости рта пациента в это же посещение.

Клинический случай. Больная М., 47 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на наличие корней в переднем отделе зубного ряда, неудовлетворительную эстетику. Из анамнеза: 1.2, 1.3 — ранее лечены по поводу осложненного кариеса. Пациентке были изготовлены 1.2, 1.3 — штифтово-культевые конструкции; провизорные коронки. В дальнейшем планировалось изготовить металлокерамические коронки.

В ходе лечения больной М. были изготовлены провизорные коронки предлагаемым нами способом [6]. Способ осуществлялся следующим образом. С помощью «Воска моделировочного» (АО «Стома», Украина) восстанавливали анатомическую форму препарированных зубов с учетом артикуляционно-окклюзионных взаимоотношений (рис. 1, 2). Затем получали оттиск силиконовым материалом «Speedex» (Coltene, Швейцария) (рис. 3). Моделировочный воск удаляли и обрабатывали поверхности зуба изолирующим материалом. Подготовленную самотвердеющую пластмассу «Акродент» (АО «Стома», Украина) вносили в оттиск. Оттиск устанавливали на препарированных зубах, а после полимеризации пластмассы извлекали его из полости рта (рис. 4). Затем с изготовленных временных коронок удаляли излишки пластмассы, выверяли окклюзионные взаимоотношения, шлифовали, полировали и фиксировали их на временном материале (рис. 5, 6).



Рис. 1. Препарированные зубы



Рис. 2. Восстановление анатомической формы препарированных зубов с помощью воска



Рис. 3. Оттиск силиконовым материалом «Speedex» (Coltene, Швейцария)



Рис. 4. Оттиск после полимеризации пластмассы «Акродент»



Рис. 5. Временные коронки



Рис. 6. Временные коронки в полости рта

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Предлагаемый нами способ клинического изготовления временных коронок апробирован в клинике на 58 пациентах. Результатом проведенного нами исследования является совершенствование методики изготовления временных коронок клиническим способом непосредственно в полости рта пациента, а также повышение качества оказания стоматологической ортопедической помощи в целом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предлагаемый способ может быть использован на ранее препарированных зубах, а также зубах без выраженной анатомической формы в переднем участке зубного ряда. Способ прост в применении, не требует дорогостоящего оборудования и специального обучения персонала, что дает возможность

использовать его в условиях амбулаторного приема без дополнительных финансовых затрат врача и пациента на его осуществление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузнецов О. Е. // Dental Market. — 2008. — № 3. — С. 45—48.
2. Николаенко С. А., Степанов Е. С. // Институт стоматологии. — 2008. — № 1. — С. 64—67.
3. Николаенко С. А., Степанов Е. С., Даш В. // Клиническая стоматология. — 2007. — № 4. — С. 78—80.
4. Способ изготовления временных несъемных зубных протезов: пат. 2116767 Россия ТМА / В. Н. Стрельников, И. В. Бобрик. — опубл. 10.08.1998.
5. Способ изготовления временных несъемных протезов: пат. 2004119676/14 Россия / Т. Н. Старостина, А. Г. Нугуманов и др. — опубл. 10.01.2006.
6. Способ клинического изготовления временных коронок: заявка на патент: справка о приоритете № 2010143535 от 27.10.2010 / В. И. Шемонаев, А. А. Малолеткова, О. Ю. Павлова.