

УДК 616.723.-007.1-085.83-06

О.В. Ключников, Ю.М. Подкорытов, Д.С. Бессчастный, Е.Ю. Подкорытов

СКОЛЫ КЕРАМИКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

Иркутский государственный медицинский университет (Иркутск)

Разработка и внедрение в практику новых современных стоматологических технологий ведет за собой закономерное повышение спроса на зубные конструкции из данных материалов. Вследствие определенной несовместимости материалов и врачебных ошибок возможны сколы керамических облицовок, чаще всего на буграх моляров и премоляров и вестибулярных поверхностях коронок передних зубов. Развитие современных технологий позволяет реставрировать эти сколы в полости рта.

Ключевые слова: *металлокерамика, сколы, проблема реставрации*

CERAMIC FRAGMENTS OF METALLO-CERAMIC PROSTHESES

O.V. Klushnikov, Y.M. Podkorytov, D.S. Besschastny, E.Y. Podkorytov

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Developing and inculcating into practice new modern stomatological technologies lead to the natural demand increase of dental constructions made of such materials. Owing to a certain incompatibility of materials and doctor's mistakes there can be possible ceramic facing fragments, more often on molar rises and premolars and vestibular front teeth crowns. Modern technologies development lets restoration of these fragments in the mouth cavity.

Key words: *metalloceramics, fragments, restoration problems*

Применение металлокерамических конструкций в современном протезировании зубов является каждодневной практикой врача стоматолога-ортопеда. К сожалению, нельзя сказать, что металлокерамические коронки и протезы являются совершенными конструкциями.

Вследствие определенной несовместимости материалов (керамики и сплавов металлов), врачебных упущений (недооценка окклюзионных факторов: суставного пути, движения Беннета, окклюзионной плоскости, кривой Шпее, кривой Уилсона, резцового пути, расстояния между суставными головками, морфологии жевательной поверхности боковых зубов; гипертонуса и гиперактивности жевательных мышц; неправильного препарирования и т.д.) и ошибок технического изготовления (контаминация оксидированного слоя, чрезмерное или недостаточное оксидирование, несоответствие коэффициентов температурного расширения сплава и керамической массы и других) возможны сколы керамических облицовок и, при определенных обстоятельствах, множество еще более серьезных функциональных и эстетических осложнений.

Исходя из опыта, следует отметить, что большинство сколов керамических облицовок металлокерамических коронок происходит на буграх моляров и вестибулярных поверхностях коронок фронтальных участков челюстей. Часто это связано с недостаточно точным воспроизведением начального бокового компонента движения Беннета в артикуляторе или даже с отсутствием имитации такового. Нерегулируемые артикуляторы, которые, к сожалению, зачастую используются в отечественной практике дают симметричные боковые перемещения нижних зубов по отношению к верхним, что отличается от характера перемещения зубов в полости рта, особенно на балансирующей стороне.

Металлокерамические протезы и коронки, изготовленные в таких артикуляторах, могут создавать окклюзионные интерференции, патологические контакты на балансирующей стороне, что, в свою очередь, в полости рта скажется как минимум сколами керамических облицовок бугров опорных коронок. Во избежание этого следует использовать регулируемые («TMJ», «Stuart») или полурегулируемые («Gnathomat», «Stratos», «Dentatus ARA», «Denar Mark» 2, 5, «Protar» 1,2 и др.) артикуляторы. У этих артикуляторов пути, напри-

мер, опорных небных бугров верхних первых моляров, описываемые на окклюзионной поверхности нижних первых моляров, или же, относительно зубов нижней челюсти — пути движения бугров зубов рабочей и нерабочей сторон по соответствующим поверхностям верхних зубов будут соответствовать таковым у пациентов в связи с одинаковым межкондилярным расстоянием (расстоянием между суставными головками артикулятора и пациента). Установка моделей в пространстве между рамами таких артикуляторов может быть произведена либо с помощью балансиров, либо с помощью лицевой дуги. Еще одним из критериев отсутствия потенциальных патологических контактов в боковой окклюзии и возможности сколов керамики на балансирующей стороне являются эффективные контакты бугров клыков и высоких щечных бугров на рабочей стороне.

Резцовый путь, горизонтальное и вертикальное резцовое перекрытие, положение передних зубов также значительно влияют на окклюзию зубов жевательной группы. Чем больше горизонтальное перекрытие, тем ниже следует моделировать керамические бугры премоляров и моляров, а чем больше вертикальное перекрытие, тем выше следует моделировать керамические бугры коронок зубов жевательной группы.

Наличие суперконтакта во фронтальном участке абсолютно недопустимо, но при изготовлении металлокерамических коронок на резцы следует принимать также во внимание и состояние заднего ската бугорка. Для этого пациенту следует пройти рентгенологическое исследование. Если задний скат крутой, то резцовое перекрытие может быть больше, если плоский — то перекрытие должно быть минимальным. Все вышеуказанные моменты следует учитывать при изготовлении металлокерамических коронок и протезов во избежание сколов керамических облицовок. Но как же поступить, если скол все же произошел? Нарушена мощная связь металла и керамики, созданная вследствие комплекса технологических лабораторных процессов. В большинстве случаев снятие коронки либо мостовидного протеза не представляется возможным без дальнейшего повреждения керамической облицовки. На сегодня единственно верным решением, кроме изготовления нового протеза или коронки, будет прямое адгезивное восстановление, с учетом всех вышеупомянутых критериев.

Методика должна заключаться в следующем:

- а) проведение тщательных диагностических процедур и определение причины скола, постановка правильного диагноза и принятие решения о возможности и целесообразности реставрации;
- б) подготовка конструкции к реставрации;
- в) непосредственно реставрация;
- г) окончательная обработка и последующие рекомендации.

Адгезивные стоматологические технологии прочно вошли в ежедневную практику врачей-стоматологов. Еще недавно сложно было прогнозировать результаты реставраций сколов керамичес-

ких облицовок. Быстрое развитие технологий, все большая универсальность клинического мышления и практики, наличие надежных реставрационных материалов позволяют и обязывают врача-стоматолога правильно оценивать и практически решать различные клинические задачи.

Оценка причин возникновения сколов керамических облицовок и устранение этих факторов, заключение о возможности восстановления, методики адгезивных реставраций — это лишь небольшой пример современных диагностических и реставрационных возможностей для врачей-стоматологов.