

Планирование и реализация комплексного стоматологического лечения

Денис Яковлев, г. Нижний Новгород, Россия

Стоматология — одна из самых динамично развивающихся медицинских специальностей. Различные варианты оказания эстетической реабилитации улыбки на сегодняшний день требуют более обдуманного планирования и всестороннего подхода. В таких условиях использование фото в портфолио клинического случая являются важным условием для достижения выдающегося результата (рис. 1). На данный момент стандартом нашей команды является создание презентации клинического случая, состоящего из портретных и внутриротовых фото, иногда и видео, изготовления диагностических моделей и гипсовки их в артикулятор, проведение цифрового анализа лица и планирования дизайна улыбки, изучение срезов компьютерной томографии (рис. 2). Такой подход позволяет получить максимум информации о клиническом случае и всесторонне его обсудить. Каждый специалист стоматологической команды независимо может оценить ситуацию независимо от его нахождения. Такой подход дистанционной работы между специалистами возможен благодаря «облачным» сервисам, например таким как dropbox, «облако mail», «яндекс диск» и пр. Такую презентацию из «облачного» сервиса для обсуждения клинического случая можно передать в любую точку мира.

Стоматолог-куратор, который занимается сбором информации клинического случая, в итоге может самостоятельно представить план лечения пациенту, тем самым выразив коллективное мнение специалистов. Конечно, в сложных случаях иногда требуется личное обследование стоматолога смежной специальности.

Одним из современных подходов в эстетической стоматологии является компьютерный анализ



Рис. 1

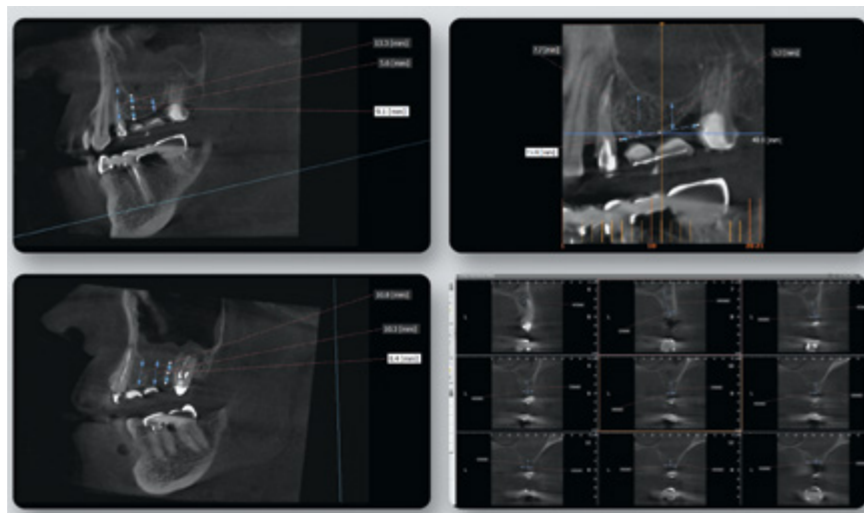


Рис. 2

лица пациента (рис. 3). Компьютерные технологии стремительно развиваются, благодаря им стоматолог имеет возможность смоделировать будущий результат лечения по сути его еще не начиная. На основе предпочтений пациента, а так же классических канонов красоты, можно создать цифровую фотографию макета улыбки. После создания проекта новой улыбки в DSD (DMG) (рис. 4) и обсуждения её вида, мы предпочитаем передать эти данные в лабораторию для изготовления воскового моделирования. Причина этого в том, что все же более наглядно планируемый результат проще оценить пациенту, когда он существует физически.

Отдельное посещение выделяется на перенос макета в полость рта через силиконовый ключ и использование бисакриловой пластмассы. Далее проводится фотографирование новой улыбки, снимаем видео, на котором мы можем проверить эстетику в движении. Один из необходимых приемов на данном этапе — это проверка фонетики при произношении различных звуков. Проведение фонетических проб является важным диагностическим методом для оценки дизайна планируемых реставраций.

Составленный план лечения, который так же включает в себя подробный счет и фотографии новой улыбки, пациент получает

на свою электронную почту. В спокойной домашней обстановке пациент имеет возможность оценить ситуацию до лечения и сравнить её с планируемым результатом, а так же изучить составленный план лечения и принять решение. Только после этих этапов стоит начинать комплексное лечение, так как пациент полностью информирован о предстоящих манипуляциях и ознакомлен со стоимостью лечения, а главное, представляет тот результат, к которому мы стремимся.

В данном клиническом случае планировалось изменить высоту окклюзии за счет зубов верхней челюсти, так как перепротезирование нижней челюсти не планировалось по желанию пациентки.

Так как было необходимо провести операцию синус-лифтинга и имплантации на верхней челюсти, эти манипуляции были проведены в первую очередь, по причине длительного последующего ожидания в течении 6 месяцев. На период ожидания пациентки были изготовлены металлопластмассовые мостовидные протезы, с опорой на клыки и вторые моляры. На передние зубы был изготовлен композитный mock-up длительного ношения из материала Luxatemp (DMG) (рис. 4). Такой подход необходим для максимальной адаптации пациента к новой высоте окклюзии, а так же к своему внешнему виду. Длительное ношение провизорных реставраций позволяет оценить фонетические и эстетические аспекты будущих реставраций.

После интеграции имплантатов, стоматолог-ортопед переходит к моделированию профиля мягких тканей временными реставрациями. Зачастую стоматологу-ортопеду приходится корректировать не совсем удачное положение имплантата, на сегодняшний день легко выйти из этого положения, используя индивидуально изготовленные абатменты. Использование временных конструкций с винтовой фиксацией на имплантатах позволяет дать жевательную нагрузку, сформировать десневые



Рис. 3



Рис. 4

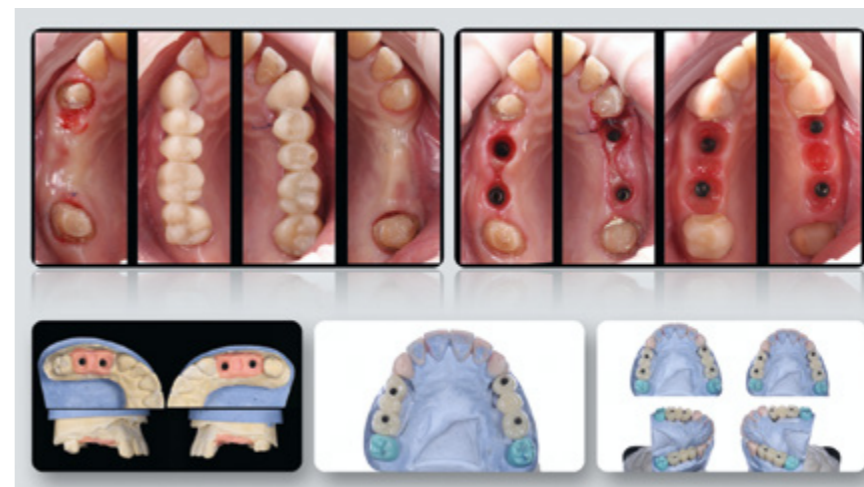


Рис. 5

контуры, дать возможность пациенту оценить функцию жевания. На данном этапе можно обсудить внешний вид всех реставраций и далее переходить к постоянному протезированию (рис. 5).

Для удобства работы врача и техника, в первую очередь, были изготовлены индивидуальные

абатменты и проверены в полости рта. Использование индивидуальных абатментов позволяет получить более лучшую поддержку смоделированных мягких тканей, нежели стандартные супраструктуры. Для удобства работы, на готовые абатменты были изготовлены колпачки-переносчики из акриловой



Рис. 6



Рис. 7



Рис. 8



Рис. 9

пластмассы лабораторным способом. Такой метод удобен, если есть необходимость получения оттиска с естественных зубов и имплантатов, позволяя исключить использование трансферов (рис. 6). У данной пациентки в переднем отделе планировалось протезирование зубов керамическими коронками и винирами. Провизорные реставрации длительного ношения в данном случае выступали неким шаблоном для препарирования. Используя протокол препарирования маркировочными борями без труда можно создать оптимальное пространство для керамических реставраций. После подготовки естественных зубов были получены силиконовые оттиски материалом Variotime (Heraeus), и изготовлены временные реставрации на период изготовления постоянных конструкций.

Далее работа передается в зуботехническую лабораторию. Хорошим приемом оценки готовых реставраций относительно мягких тканей десны, является получение так называемого pick-up оттиска, т. е. оттиска, при котором реставрации остаются в силиконе и переносятся на гипсовую модель также, как они расположены в полости рта (рис. 7).

После оценки готовых реставраций переходим к их фиксации. В первую очередь, по адгезивному протоколу были зафиксированы все реставрации на естественные зубы. Для фиксации винилов был использован материал Variolink veneer (Ivoclar Vivadent), а для фиксации полных коронок — Re-lux U200 (3M ESPE). Адгезивный протокол предполагает использование изоляции от слюны, десневой жидкости и влаги полости рта. После фиксации реставраций на своих зубах, фиксировали металлокерамические мостовидные протезы с опорой на имплантаты (рис. 8).

В данном клиническом случае работа проводилась только на верхней челюсти, но все же сложилось впечатление, что команда специалистов кардинально изменила внешний вид пациентки (рис. 9). Помимо

эстетического компонента, большое внимание было уделено и функциональному, т. к. новую протетическую плоскость нужно было адаптировать под уже имеющийся зубной ряд нижней челюсти (рис. 10).

Одной из самых больших наград для врача является благодарная улыбка пациента. В этом случае пациентка была очень счастлива, что её мотивировали на изготовление керамических виниров на передние зубы. Огромную разницу она оценила именно на фотографиях до и после проведенного лечения, из чего можно сделать вывод, что комплексное планирование, всесторонний взгляд на клиническую ситуацию, а так же использование различных средств визуализации, позволяют добиваться отличных результатов лечения (рис. 11).

Литература

1. Paolucci B., Calamita M., Coachman C., Gurel G., Hallawell P. Визажизм: искусство правильного восстановления зубов. QDT 2012; 187–200.

2. Дарио Адольфи, Освалду Скопин де Андраде, Густаво Хавьер Вернацца, Маурисио Контар Адольфи. Протокол функциональной и эстетической реабилитации полости рта. QDT 2013; 139–161

3. Паулу Кану, Луис Баратьери, Фабио Андретти, Присцила Сайту, Эмерсон Ласерда, Силлас Дуарте-мл. Компьютерные технологии моделирования и производства реставраций: новый мир точности и совершенства. QDT 2015; 127–153

4. Паскаль Манье, Юр Бельсер. Адгезивные керамические реставрации передних зубов. 2012

5. Мауро Фрадеани. Эстетическая реабилитация с помощью несъемных ортопедических конструкций. Анализ эстетики. 2007.



Рис. 10



Рис. 11

Planning and implementation of a complex dental treatment

Denis Yakovlev, Nizhny Novgorod, Russia



Денис Яковлев

к.м.н., стоматолог-ортопед-хирург. Главный врач студии красоты и здоровья Celebrity. В 2005 г. окончил Нижегородскую государственную медицинскую академию, в 2007 г. ординатуру по специальности «ортопедическая стоматология» с отличием. В 2010 г. защитил кандидатскую диссертацию (тема — «Клинико-лабораторное обоснование применения керамических протезов при ортопедическом лечении зубов и зубных рядов»). Ассистент кафедры ортопедической стоматологии НижГМА. Занимается образовательной и лекторской деятельностью.

<http://yakovlevdenis.com>