

Не покупайте
Роялей и Піанино,

не справившись раньше

съ цѣнами и условиями

И. К. БЕКРИЦКАГО.

Въ гор. Торжкѣ, Тверской губ.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО:

К. М. Шредеръ,

Я. Беккеръ,

Бр. Дидерихсъ,

Ф. Мюльбахъ,

Оффенбахеръ и др.

на запросы немедленно отвѣчаю.

ТРЕБУЙТЕ ПРЕЙС-КУРАНТЫ.



Іюль 1906 года № 7.

ЗУБОВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ.

Жауний Отдѣлъ.

Оригинальная статья.

Пломбированіе фарфоромъ и золотомъ.

Зубного врача Е. Гоффунга.

Ассистента Екатеринославской Зубоврачебной школы.

(Нѣкоторыя усовершенствованія въ этихъ отдѣлахъ. Письмо изъ Берлина).

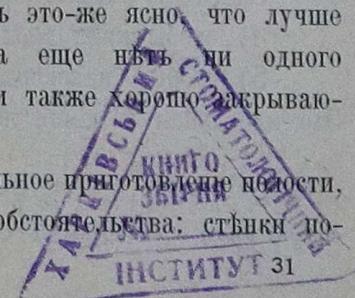
(Продолженіе).

Методъ пломбированія золотомъ, о которомъ я хочу говорить, въ первый разъ демонстрированъ здѣсь въ Берлинѣ известнымъ проф. Заксомъ и заслуживаетъ большого вниманія, какъ ускоряющій и упрощающій всю работу.

Намъ известно, что, наряду съ другими отрицательными качествами золота, является громаднымъ недостаткомъ и цвѣтъ его. Но, съ тѣхъ поръ какъ пломбированіе *фарфоромъ* завоевало себѣ прочное мѣсто и имѣть большое распространеніе, все больше и больше приходится убѣждаться, что фарфоръ существуетъ только для фронтальныхъ зубовъ, гдѣ онъ вполнѣ удовлетворяетъ косметическимъ требованіямъ. Такимъ образомъ, золото вытѣсняется изъ употребленія въ фронтальныхъ зубахъ, гдѣ всегда лучше класть фарфоръ; только апоксимальная и лингвальная полости переднихъ зубовъ пломбируются здѣсь золотомъ.

Всѣ-же остальные зубы, если только они того стоять, пломбируются всегда золотомъ или амальгамой. Я не говорю уже о тѣхъ зубахъ, которые поражены только поверхностными степепями каріеза, у которыхъ пульпа жива и здорова и прикрыта здоровымъ дентиномъ. Эти зубы *безусловно* лучше всего пломбировать золотомъ, чѣмъ они надолго сохраняются. Вѣдь это-же ясно, что лучше хорошей золотой пломбы ничего не можетъ быть и пока еще нѣть ни одного пломбировочного материала подобного своей крѣпостью, и также хорошо закрывающаго края полости, какъ золото.

Но и здѣсь, какъ и при фарфорѣ, требуется идеальное приготовление цѣлости, при которомъ надо всегда имѣть въ виду слѣдующія обстоятельства: стѣнки по-



ности должны быть болѣе или менѣе *плотны и крѣпки*, всѣ подозрительныя точки и черныя линіи и фиссуры должны быть соединены съ полостью, а также, по мѣрѣ возможности, надо стремиться къ тому, чтобы полость имѣла всѣ четыре стѣнки. Эти три обстоятельства имѣютъ громадное значеніе и, конечно, если уже кладешь золотую пломбу, то надо все соблюсти, чтобы она была хорошей. При тонкихъ стѣнкахъ, которая могутъ поломаться во время конденсированія золота, при подозрительныхъ точкахъ и фиссурахъ, которая легко превращаются въ каріезы вблизи золотой пломбы черезъ 2—3 мѣсяца, пломба не можетъ быть названа идеальной.

На вопросъ, какъ онъ пломбируетъ золотомъ трудныя полости, профессоръ Закъ отвѣтилъ: „Я еще никогда не пломбировалъ трудныхъ полостей золотомъ,— я ихъ раньше всего дѣлаю легкими“.

Въ этомъ действительно вся суть, и всякую полость раньше всего надо сдѣлать легкой для пломбированія золотомъ. Трудныхъ полостей нельзя пломбировать золотомъ.

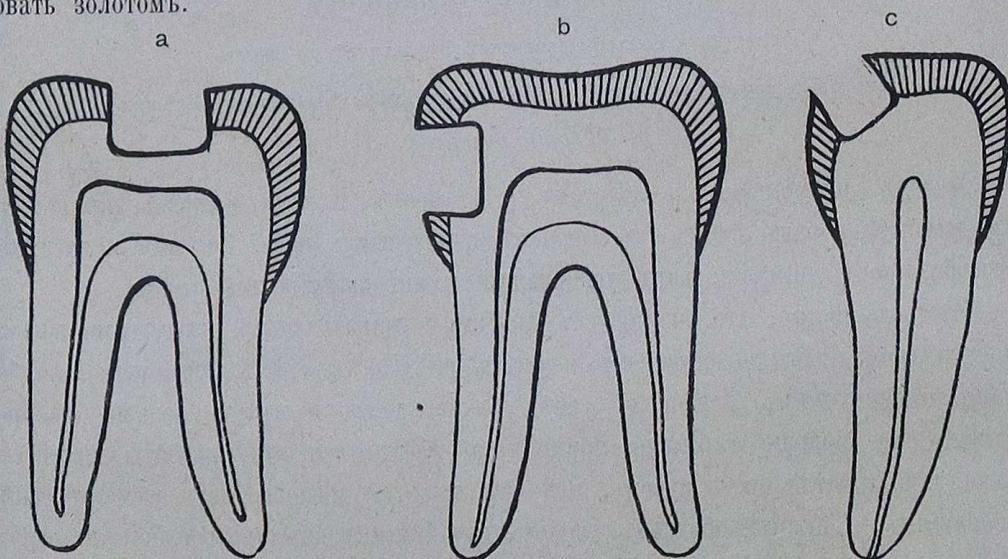


Рис. 8

Отъ идеальной полости для золота требуется:

- 1) Чтобы полость имѣла всѣ четыре стѣнки;
 - 2) чтобы дно ея было слегка шире выходного отверстія;
 - 3) чтобы стѣнки образовали съ дномъ слегка острый уголъ;
 - 4) чтобы края полости были тузы и крѣпки, а также гладки;
 - 5) чтобы, наконецъ, вся полость была ящикообразной формы. (Рис. 8*).

Это идеальная и самая легкая полость для пломбирования золотомъ.

*) Рисунки отъ 1 до 7 включительно приготовлены Д-ромъ Körbitz'омъ, а отъ 8—12 рисованы мною и одобрены Д-ромъ Körbitz'омъ и Д-ромъ Мамлокомъ.

На рис. 8 мы имѣемъ три полости и всѣ онѣ приготовлены по одному и тому же принципу. Рис. 8в изображаетъ апоксиимальную полость, которая такимъ образомъ можетъ быть только тогда приготовлена, когда нѣтъ соѣдняго зуба. Въ противномъ случаѣ, полость открываютъ съ жевательной поверхности, а вмѣсто четвертой стѣнки пользуются металлической матрицой, или, еще лучше, одѣваютъ кольцо изъ мягкаго металла, которое приготавляется по мѣркѣ и спаивается серебрянымъ припоемъ.

Приготовление полостей лучше всего идетъ подъ коффердамомъ и грушевидными борчиками, причемъ положеніе борчика противоположно таковому при фарфорѣ (Рис. 9). Этими борчиками и именно въ такомъ положеніи можно легко придать полости должную форму.

Если полость расположена на жевательной поверхности, то она должна иметь форму, указанную на рис. 10. Здесь видно, какъ на нижнихъ молярахъ, а также и на верхнихъ, всѣ фиссуры соединены въ одну общую полость; это обстоятельство чрезвычайно важно соблюсти, чтобы сохранить надолго зубъ отъ *caries secunda*, который легко возникаетъ, какъ намъ известно, именно въ фиссурахъ жевательной поверхности у самаго края пломбы.

Но это все были сами по себѣ центральныя полости и придать имъ должную форму не трудно.

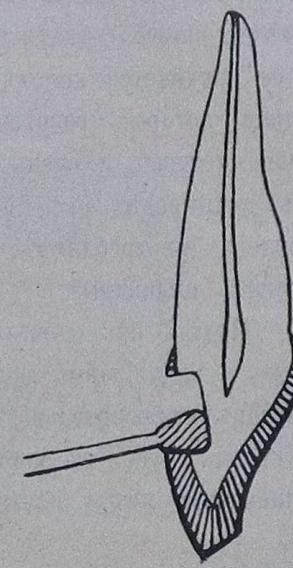


Рис. 9

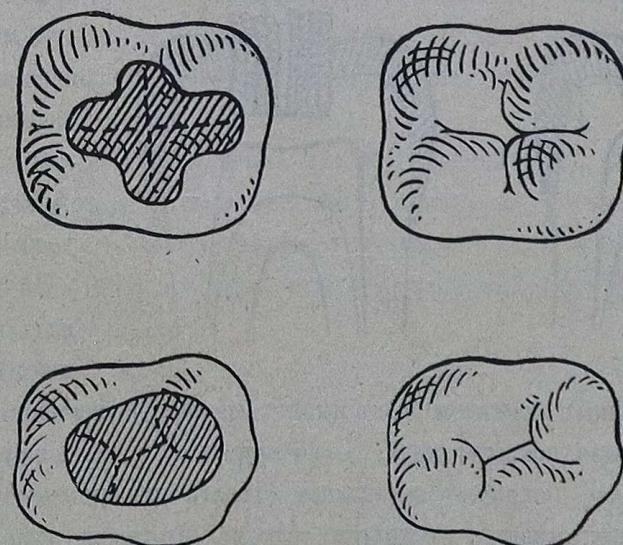


Рис. 10.

Всѣ же пласти, которыя по своему расположению не центральны, или же у которыхъ недостаетъ одной стѣнки, также можно сдѣлать подобными центральнымъ,

пользуясь дномъ, какъ четвертой стѣнкой. Только въ тѣхъ случаяхъ, когда по-
лости абсолютно нельзя придать ящикообразной формы, необходимо дѣлать опор-
ные точки и пломбировать по Миллеру, конденсируя каждый кусокъ золота.
ныя точки и пломбировать по Миллеру, конденсируя каждый кусокъ золота.

Когда полость приготовлена, можно приступить къ пломбированию, которое
почти все проводится шестью ручными штопферами проф. Закса. Употребляется
при этомъ методъ золота двухъ сортовъ: сначала мягкое въ цилиндрахъ, слабо-
коэзивное, которымъ выполняется вся полость, и покрываются слегка края ея.
Затѣмъ, пломба заканчивается твердымъ, сильно коэзивнымъ, золотомъ, ко-
торое покупается книжечками, и изъ фольги № 4 приготавляются продолговатые
имъ покрываются вся поверхность пломбы и края полости. Въ клиникѣ проф.
Миллера употребляютъ исключительно листовое золото, изъ которого уже сами
готовятъ цилиндры.

Итакъ, изъ одного того, что въ полости не наносится опорныхъ точекъ, а
также и вида формы полости ясно, что принципъ пломбирования по этому методу
основанъ исключительно на томъ, что цилиндры мягкаго золота, сильно прижатые
другъ къ другу въ ящикообразной полости, образуютъ плотную пробку, хорошо
вклиниенную между плотными стѣнками полости.

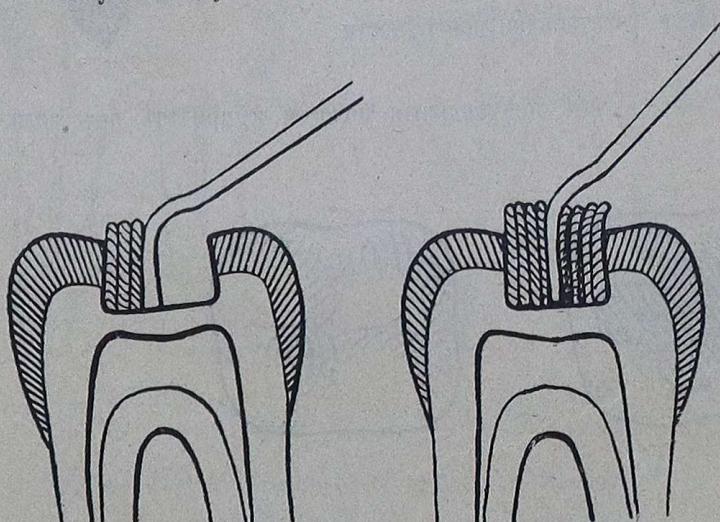


Рис. 11.

Цилиндры размѣ-
щаются по полости та-
кимъ образомъ, чтобы
всѣ стѣнки были при-
крыты, а дно до послѣд-
ней минуты оставалось
свободнымъ и чувство-
валось подъ штопферомъ (Рис. 11). Каждый цилиндръ отъ дна
долженъ доходить до
края и еще выступать
надъ краемъ, по край-
ней мѣрѣ, одной третью

своей величины (длины). Этотъ излишекъ имѣть громадное значение для того, чтобы,
во-первыхъ, имъ были покрыты края, а, во-вторыхъ, чтобы контуръ пломбы былъ
полнѣе, чтобы только покрышку оставалось сдѣлать изъ сильнокоэзивнаго золота.
Одинъ цилиндръ прижимается къ другому бокомъ штопфера и не надо смущаться
тѣмъ, что они въ началѣ не плотно прижаты другъ къ другу. Отъ постепеннаго введенія
цилиндровъ золота, щели между ними дѣлаются все меньшіе и меньшіе. Но цилиндры
и теперь еще могутъ не плотно сидѣть въ полости до тѣхъ поръ, пока на самое дно

не будетъ положенъ одинъ цилиндръ (при надобности, два и три), который, бу-
дучи вдвинутъ въ послѣднее свободное пространство, еще больше прижимаетъ ци-
линдры къ стѣнкамъ и даетъ имъ устойчивость, трудно нарушающую даже энер-
гичнымъ экскавированіемъ. (Рис. 12).

Конденсированіе бокомъ штопфера должно быть равномѣрно по всей поверх-
ности стѣнки, дабы остающееся свободное пространство было одинаковой ширины,
какъ на днѣ, такъ и при выходѣ изъ полости. Такое равномѣрное давленіе штоп-
феромъ достигается только тогда, когда краемъ штопфера предварительно ощуща-
ется дно, а затѣмъ уже производится давленіе рукой.

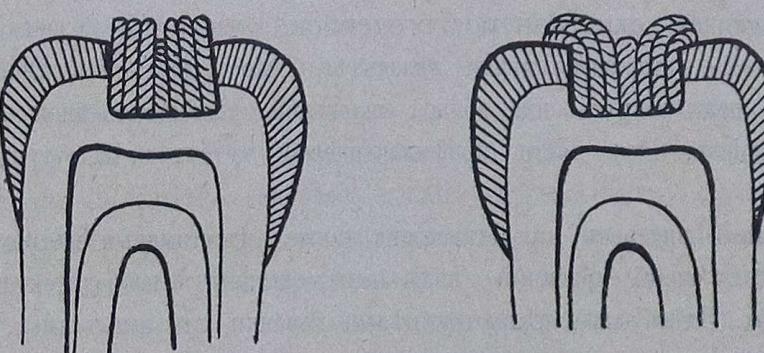


Рис. 12.

Когда введенъ послѣдній цилиндръ (Рис. 12) и пломбѣ этимъ придано
устойчивое положеніе, намъ очень важно отогнуть излишекъ золота на края и
прикрыть ихъ, какъ указано на томъ же рисункѣ. Это очень важно и имѣть гро-
мадное значеніе, такъ какъ теперь наступаетъ моментъ, когда надо класть силь-
но коэзивное золото, которое приходится конденсировать молоткомъ, а разъ края
полости покрыты излишкомъ золота, то нѣтъ риска ударить по краю, что иногда
можетъ испортить всю пломбу.

Накладываніе сильно коэзивнаго золота начинаютъ съ самыхъ маленькихъ
кусочковъ, причемъ, раньше всего, на края, а затѣмъ уже въ центральную часть
пломбы до тѣхъ поръ, пока не получится покрышка по всей поверхности пломбы
изъ этого золота. Тогда изслѣдуютъ зондомъ, покрыты ли все края, и пломба го-
това; ее можно шлифовать.

Такимъ образомъ, мы видимъ, что методъ этотъ является комбинаціей коэ-
зивнаго и некоэзивнаго методовъ. Преимущество этого метода громадно. Раньше всего,
обкладываніе цилиндрами стѣнокъ полости идетъ очень быстро; вся полость заполняется
въ 10—15 минутъ. Кромѣ того, громадное значеніе для пациента имѣть и то
обстоятельство, что почти вся пломба накладывается безъ молотка, который не
очень охотно и легко переносится пациентами. Такую пломбу, даже при сравни-
тельно небольшомъ навыкѣ, можно наложить въ 30—40 минутъ, а иногда и
меньше.

Методъ этотъ здѣсь сильно распространенъ и только въ исключительныхъ случаяхъ, когда никакъ нельзя приготовить ящикообразной формы полости, пломбируютъ по Миллеру. Легко усваивается этотъ методъ при упражненіи на фантомахъ въ пломбированіи оловянной фольгой „Tin Foil“ № 4, которую скатываютъ въ ролики и разрѣзываютъ на цилиндры нужной величины. На фантомахъ лучше всего выбирать центральныя полости и особое вниманіе обращать на тщательное приготовленіе ихъ.

Вообще, при приготовленіи полостей къ пломбѣ, здѣсь не щадятъ даже здоровыхъ частей дентина, лишь бы придать полости должную форму, требуемую извѣстнымъ материаломъ. Всѣ извѣстные здѣсь одонтологи придерживаются американского принципа „extension por prevention“, увеличеніе полости ради сохраненія зуба, т. е. стараются лучше дѣлать большую полость изъ самой маленькой, чѣмъ ждать пока вокругъ, или вблизи маленькой запломбированной полости, образуется каріезъ. Это чисто профилактический методъ и надо думать, что онъ рационаленъ.

Громадный интересъ представляютъ также амальгамовыя пломбы, которымъ здѣсь придаютъ очень красивый видъ и изъ которыхъ возводятся всевозможные контуры зуба. Здѣсь даже дѣлаются цѣлья коронки изъ амальгамы, такъ называемыя Витцелевскія коронки, и я имѣлъ случай убѣдиться въ ихъ крѣпости. Даже самая большая полости, иногда совсѣмъ плоскія, пломбируются амальгамой. Когда полость совершенно готова и корни вылечены, дѣлаютъ на стѣнкахъ полости, передъ самыми выходными отверстіемъ, острымъ радбореромъ желобокъ; затѣмъ въ каналы вставляется вилкообразный или байонетный штифтъ изъ композиціи платины, который укрѣпляется въ каналѣ и на днѣ пульповой камеры цементомъ. Все дно и стѣнки полости, до самыхъ краевъ, покрываются тонкимъ слоемъ жидкаго цемента и, пока онъ не застылъ, на него кладется и сильно конденсируется хорошо выдавленная и вымытая амальгама. Такимъ образомъ, связующимъ звеномъ между стѣнками полости и амальгамой является цементъ, въ которомъ крѣпко держится амальгама. Надо только стараться, чтобы цементъ не находился между краями полости и амальгамой, а края должны быть плотно покрыты амальгамой. Если требуется возвести контурную пломбу, то безъ кольца этого сдѣлать нѣть никакой возможности: во-первыхъ, нельзѧ ручаться за осторожность больного, который неправильнымъ поворотомъ антагониста всегда легко можетъ измѣнить, а зачастую и совершенно разрушить, всю пломбу. Кромѣ того, даже и при большой осторожности, накусываніе портитъ пломбу, если она не фиксирована до полнаго затвердѣнія въ кольцѣ.

Кольцо это легче всего приготовить изъ мягкаго регулировочнаго металла. Отрѣзавъ достаточный (съ излишкомъ) кусокъ этого металла, обхватываютъ имъ зубъ и обыкновенными маленькими плоскогубцами сжимаютъ концы, которые отъ этого загибаются подъ прямымъ угломъ и тѣсно соприкасаются между собою; углы

концовъ указываютъ границу пайки. Между этими углами, смазанными бурой, помѣщается маленький кусочекъ серебрянаго припоя, затѣмъ, оба конца съ припоеемъ захватываются въ плотно запирающійся пинцетъ и очень легко спаиваются. Послѣ этого концы отрѣзываются, и кольцо готово; оно мягко, податливо и, одѣвая его на зубъ, ему легко можно придать какую угодно форму. Кольцо остается на зубѣ съ пломбой обыкновенно до слѣдующаго дня, затѣмъ разрѣзывается тонкимъ борчикомъ, и пломбу можно шлифовать. Вышина кольца не должна мѣшать прикусу. Такія кольца очень удобны также при пломбированіи золотомъ большихъ апоксимальныхъ полостей.

Всѣмъ извѣстно, какъ иногда неудобно, особенно на апоксимальной поверхности, сладить свѣже положенную амальгаму. Между тѣмъ сдѣлать это необходимо, и какимъ бы тонкимъ металлическимъ сепараторомъ, или другимъ инструментомъ это не дѣлалось, всегда захватываешь лишнія части амальгамы и измѣняешь ея форму. Я дѣлалъ это всегда плотной ватой, смоченной въ спиртѣ, но лишь съ большимъ трудомъ удавалось достигнуть того, чего я хотѣлъ.

Я повторяю,—глаживаніе поверхности пломбы имѣетъ громадное значеніе при пломбированіи амальгамой апоксимальныхъ полостей—бикупидатовъ и моляровъ, гдѣ, какъ извѣстно, не только важно закрыть дефектъ и прикрыть края его, но также требуется возведеніе апоксимальной линіи соприкосновенія между зубами и совершенное освобожденіе межзубного пространства отъ излишка пломбировочнаго материала. Если мы будемъ проходить въ промежутокъ металлическимъ инструментомъ, то безусловно сдѣлаемъ пространство болѣшимъ, чѣмъ то, которое намъ требуется, а тогда пища всегда будетъ задерживаться между зубами, и скоро возникнетъ химико-паразитарный процессъ, ведущій, во-первыхъ, къ caries secunda, а во-вторыхъ, къ постоянному воспаленію десневого сосочка.

Такая тонкая сепарація, а также вообще послѣдняя отдѣлка мягкой амальгамы, достигается здѣсь тонкими полосками коффердама, который растягивается пальцами и вводится въ сильно растянутомъ видѣ въ зубной промежутокъ: не спимая ни кусочка амальгамы, онъ придаетъ пломбѣ гладкую поверхность и дѣлаетъ ее матово-серебряной.

Д-ръ Körbitz находитъ это единственнымъ и самымъ удобнымъ способомъ отдѣлки амальгамной пломбы, въ чёмъ я личнымъ опытомъ имѣлъ случай убѣдиться.