

# DentArt

ISSN 1993-2170 1 | 82  
2016

# ДЕНТ/АРТ

Международный журнал о науке и искусстве в стоматологии

Оптическая анизотропия эмали

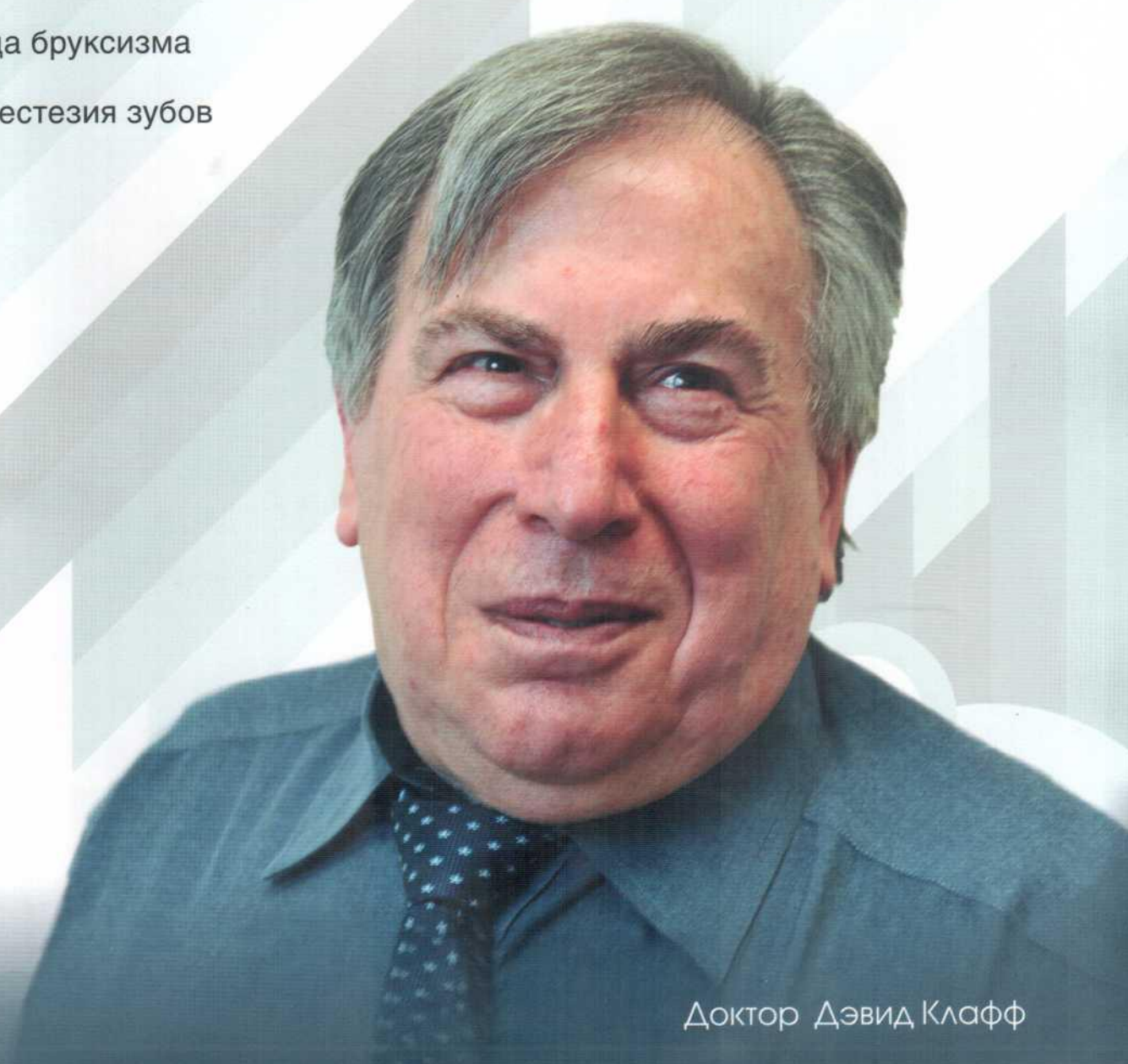
Систематизация состояния пульпы

Постэндодонтическая реабилитация

Пульпиты временных зубов

Триада бруксизма

Гиперестезия зубов



Доктор Дэвид Клафф





*Марина Семеняка,  
зуботехническая лаборатория «Микс-Лаб»  
(г. Полтава, Украина)*

*Marina Semenyaka*

*semenyaka42441 @ gmail.com*

## **Альтернативная реабилитация пациентов с дефицитом альвеолярного гребня**

### **ALTERNATIVE REHABILITATION OF PATIENTS WITH ALVEOLAR RIDGE DEFICIENCY**

#### **Резюме**

При протезировании пациентов с полной адентией при больших объемных потерях костной ткани и мягких тканей расстояние между альвеолярными гребнями увеличивается, что осложняет достижение высокого эстетического результата, так как приводит к необходимости увеличивать внеальвеолярную часть протеза и может создавать неблагоприятные условия для функционирования имплантатов. В таких случаях целесообразнее сделать выбор условно-съёмной или съёмной конструкции, используя имплантаты лишь в качестве дополнительных опор, улучшающих фиксацию и устойчивость этих протезов. В статье описана альтернативная методика реабилитации пациентов с полной адентией при недостаточном объеме костной ткани и невозможности устранения этой проблемы путем регенеративных хирургических мероприятий.

#### **Ключевые слова**

съёмные протезы для пациентов с дефицитом альвеолярного гребня, покрывные съёмные реставрации с применением техники гальванопластики, протезы с опорой на имплантатах.

#### **Abstract**

Rehabilitation of edentulous patients with severe bone loss and soft tissues as well is accompanied with increasing of vertical dimension between alveolar ridges, thus highly esthetic result is compromised and requires the increasing of extraalveolar part of the denture causing unfavorable conditions for implant function. In such cases it is suitable to choose partially-removable or removable appliance, with the use of the implants as an additional support only, improving the fixation and stabilization of these dentures. The article presents alternative rehabilitation of patients with completely absent dentition and ridge deficiency when this problem can't be solved with a help of regenerative surgery.

overdentures for patients with alveolar ridge deficiency, cover removable restorations using electro forming technique, implant-supported prostheses.

#### **Key words**

Решение сложных и нестандартных клинических ситуаций часто бросает вызов всей команде стоматологической практики и зуботехнической лаборатории. В представленном ниже клиническом случае реабилитации пациента с полной адентией продемонстрировано альтернативное конструкционное решение, которое дает возможность максимально удовлетворить функциональные и эстетические пожелания пациента, однако требует максимальной материально-технической оснащенности зуботехнической лаборатории и согласованности при проведении клинических и лабораторных этапов.

Ортопедическое лечение пациентов при полной адентии предусматривает замещение мягких и твердых тканей. Недостаточный объем костной ткани можно увеличить с помощью различных методик трансплантации, а также с помощью гетерогенных и аутогенных материалов.

Устранение дефицита альвеолярного гребня за счет ортопедической конструкции может быть эффективной альтернативой в ситуациях с неопределенным прогнозом регенеративных хирургических вмешательств или при отказе от них пациентов. Главная цель лечения — вернуть пациенту часть его индивидуальности с помощью естественной реставрации. Фонетика, функция, стабильность, эстетика, комфорт — чтобы удовлетворить все биомеханические, физиологические и гериатрические требования при протезировании беззубых пациентов, необходимо четко согласовать клинические процедуры и технические рабочие этапы в лаборатории.

При сборе анамнеза выясняются пожелания пациента и обсуждается возможность их реализации.

При конструировании зубных протезов с опорой на имплантаты необходимо учитывать характер межальвеолярных взаимоотношений. Утрата кости и мягких тканей усложняет достижение высокого эстетического результата из-за резорбции альвеолярного гребня, клинические коронки зубов

неестественный вид. Воссоздание требуемой высоты нижнего отдела лица приводит к резкому увеличению внеальвеолярной части протеза. При большом пространственном расхождении вершин альвеолярных гребней возникают неблагоприятные биомеханические условия для функционирования имплантата. В таких случаях целесообразнее сделать выбор условно-съёмной или съёмной конструкции, используя имплантаты лишь в качестве дополнительных опор, улучшающих фиксацию и устойчивость этих протезов (фото 1).

Успех имплантации определяется не только самим имплантатом, он в большей степени зависит от точной посадки реставрации и правильной окклюзии. Опыт показывает, что требуемая точность лучше всего воспроизводится при применении САЭ/САМ технологий. Таким образом, сложные конструкции могут быть изготовлены, но при условии использования только высококачественных компонентов. Данная технология изменила классический взгляд на ручную работу, но при этом она ее не устранила. Это лишь другой алгоритм работы. Вы видите проблему классически, рассматриваете и решаете ее технически/виртуально — в совершенно другом измерении.

Помимо обычной регистрации взаимного расположения челюстей, изготовления слепков исходной ситуации, примерки предварительной постановки зубов, при которой пациент оценивает все эстетические, функциональные и фонетические составляющие, обеспечение точности является обязательным условием фиксации будущих реставраций.

Создание единого пути введения с одновременной пассивной фиксацией протеза на каждом абатменте — сложная задача. После обсуждения всех факторов риска с пациентом было принято решение изготавливать покрывные съёмные реставрации для верхней и нижней челюсти с применением техники гальванопластики (или гальва-

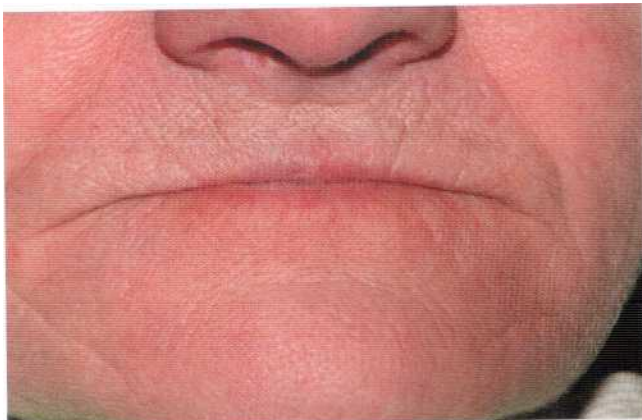


Фото 1 а, б. Эстетический вид пациентки до лечения.

## Практический опыт

функциональные и эстетические реставрации, за которыми легко ухаживать и которые можно обслуживать максимально простым способом.

Для осуществления этой задачи остановились на изготовлении гибридных абатментов на верхнюю и нижнюю челюсти (фото 2-7).

Остальные титановые абатменты, которые удовлетворяли нас по глубине погружения в мягкие ткани, были отфрезерованы в одной плоскости с гибридными абатментами. Все абатменты были проверены в полости рта с помощью шаблона для установки абатментов. После

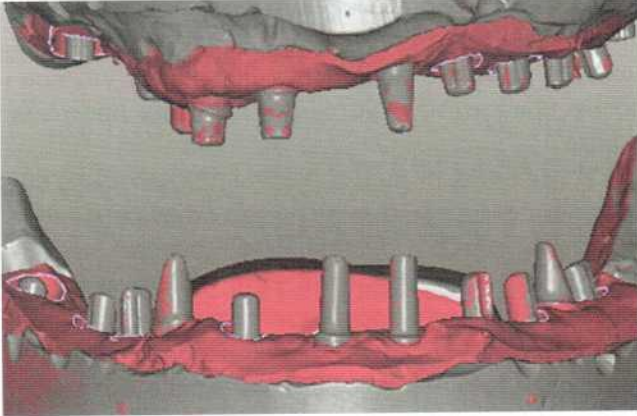


Фото 2. Ситуация на моделях перед изготовлением гибридных абатментов.

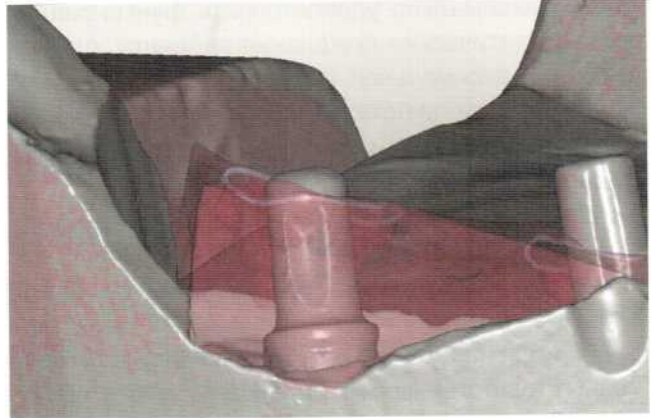


Фото 3. Возможность визуализации глубины погружения абатмента в силиконовую десну.

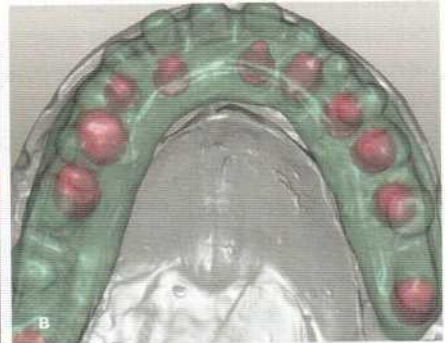
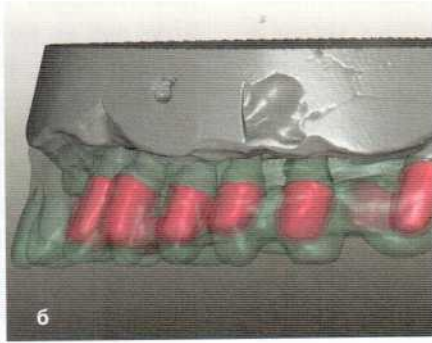
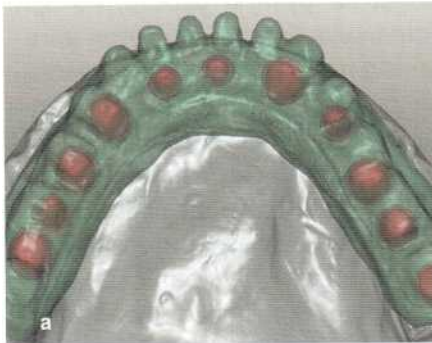


Фото 4 а, б, в. Возможность программы моделирования рассмотреть расположение абатментов внутри будущего каркаса.

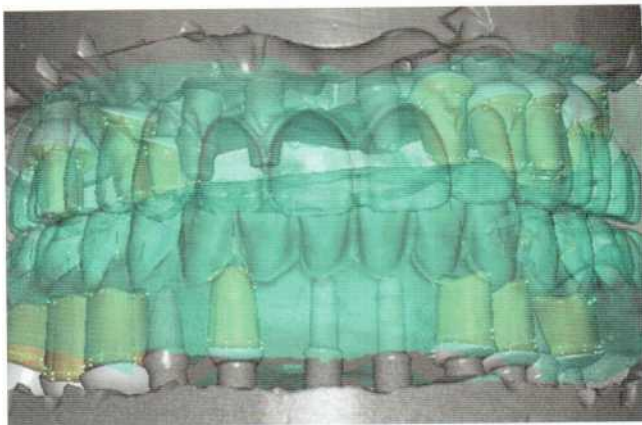


Фото 5. Моделирование индивидуальных абатментов относительно матрицы диагностической постановки зубов.



Фото 6. Гибридные абатменты.



Фото 7. Общий путь введения для всех абатментов.

## Практический опыт



Фото 8. Гальванические колпачки.

рентгенологического контроля абатменты были пересажены на модель, опять же с помощью шаблона, каждый винт абатмента был затянут с усилием, рекомендованным производителем. На гибридные абатменты нанесли золотое покрытие толщиной 0,3 мм по методике гальванотехники (прибор Wieland, раствор Solaris). Технология получения такого каркаса — осаждение ионов золота в гальванической ванне. Преимущество гальванизированных колпачков — их минимальный вес, идеальная посадка и точность, полное отсутствие посторонних примесей (фото 8). После изготовления и припасовывания золотых

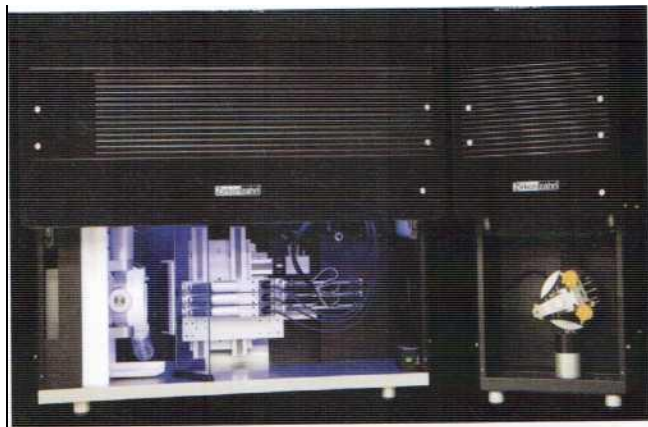


Фото 9. Отфрезеровано при помощи CAD/CAM System 5-TEC.



Фото 10. Материал Tecno Med Mineral.



Фото 11. Установленные на каркас Тестю Med Mineral с помощью текучего композита combo.lign зубы visio.lign.



Фото 12. Расположение зубов visio.lign в прозрачном силиконе Visio, sil.



Фото 13. Восстановление воском объема искусственной десны.

Фото 14. Эстетический вид искусственной десны.

## Практический опыт

колпачков было проведено сканирование. Для пассивной посадки между каркасом и гальваническим колпачком создали «цементный» зазор, который впоследствии будет заполнен цементом при вклеивании гальванического колпачка в основание каркаса непосредственно в полости рта. Материалом для изготовления основного каркаса является Tecno Med Mineral (Zirkonzahn) (фото 9, 10). Tecno Med Mineral — это одна из безметалловых альтернатив, укрепленная с помощью керамических волокон. Этот материал особенно подходит для изготовления постоянных реставраций, благодаря своим биосовместимым свойствам используется для лечения пациентов с аллергией, а также имеет широкий ряд показаний к применению, включая не только полноанатомические коронки и мосты, первичные и вторичные коронки в телескопических конструкциях, но и колпачки, каркасы для мостов с композитной облицовкой, а также вторичные конструкции на первичных балках.



Фото 15,16. Эстетический вид пациентки после лечения.

Для облицовки каркаса конструкции применялась продукция Visio.lign — облицовочная система нового типа, состоящая из многослойных облицовок живых/анатомических зубов, подходящих для индивидуализации и дополнения масс, а также согласованной по цвету системы соединения. Ярко выраженные особенности и характеристики придают дизайну зуба изначальную живость. Сохраняются также абразивные поверхности, индивидуальная асимметрия и структура поверхностей естественных образцов (фото 11,12 ).

Мягкие ткани были воссозданы композитом Gradia (GC). Эстетический вид полностью удовлетворил пациентку (фото 15, 16).

Планирование лечения должно сочетать тканевую совместимость, удобство в пользовании и эстетику реставраций с простотой ухода. Раз в год необходимо проводить профессиональную гигиеническую обработку, удаление отложений с протезов и абатментов, добиваясь соблюдения чистоты. Уход за искусственными зубами и съёмными реставрациями традиционный.



## Заключение

Современные технические возможности и высококачественные материалы позволяют виртуально планировать и прогнозировать реабилитацию даже в сложных клинических ситуациях, например при дефиците кости и мягких тканей из-за резорбции альвеолярного гребня. Качест

венно выполненные условно-съёмные или съёмные конструкции на имплантатах в качестве дополнительных опор улучшают фиксацию и устойчивость этих протезов и позволяют получить максимальную эстетичность и функциональность.