









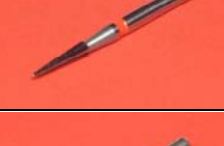


Набор д-ра А. Николаева (Set-1665) для изготовления композитных виниров



Набор предназначен для применения при изготовлении композитных виниров, специально разработан др. А. Николаевым с учетом медицинских принципов эстетической стоматологии.

Набор включает полный комплект боров и абразивных инструментов, необходимых для изготовления прямых композитных виниров, в том числе бор-маркер глубины препарирования.

Набор включает следующие инструменты:

Внешний вид инструментов	Описание инструментов	Области клинического применения инструментов
	868A-021M-FG - алмазный бор-маркер глубины для турбинного наконечника	создание нарезок глубиной 0,3 мм на вестибулярной поверхности коронки зуба с целью фиксации глубины дальнейшего иссечения тканей и обеспечения оптимальной и равномерной толщины композитного винира
	H1S-012-RA - твердосплавный шаровидный бор с активной верушкой рабочей части для углового наконечника	проведение некрэктомии
	850L-016M-FG - конусовидный алмазный бор с удлиненной рабочей частью и закругленным концом для турбинного наконечника	выравнивание и окончательное формирование вестибулярной поверхности коронки зуба
	830-010M-FG - алмазный бор грушевидной формы для турбинного наконечника	создание желобовидного скоса на границе винира с тканями зуба
	850-014F-FG и 850-014SF-FG - алмазные боры пиковидной формы малой и сверхмалой абразивности для турбинного наконечника	макро- и микроконтурирование фронтальной и контактных поверхностей композитного винира
	H134-014-FG - твердосплавный 8-гранный финир с рабочей частью пиковидной формы и неагрессивным кончиком для турбинного наконечника	обработка поддесневой части композитного винира и границы реставрационного материала с тканями зуба
	368-016F-FG - алмазный бор малой абразивности с рабочей частью в форме бутона для турбинного наконечника	макро- и микроконтурирование небной поверхности реставрации
	P20033 - универсальная полировочная головка Unique пламевидной формы	окончательное шлифование и полирование поверхности реставрации
	P20038 - универсальная полировочная головка Unique колесовидной формы	

Клиническая ситуация 1. Пациентка Е., 25 лет обратилась с жалобами на эстетический дефект вследствие неудовлетворительного внешнего вида композитных виниров на зубах 13 и 12. Композитные реставрации были изготовлены из нанопополненного композита 6 лет назад в связи с травматическим дефектом коронок этих зубов. В течение последних 5 лет пациентка регулярно использовала отбеливающие зубные пасты. На рис. 2 представлена исход-



ная клиническая ситуация в 2002 году, на рисунке 3 – ближайший результат реставрации, на рис. 4 – вид виниров через 6 лет (в 2008 году).

Учитывая качественное краевое прилегание композита, было принято решение о замене композитного материала только на вестибулярной поверхности коронок с изготовлением виниров из микрофильного текучего композита «Estelite Flow Quick» с адгезивной системой 6 поколения «One-up Bond F Plus» (Tokuyama Dental). Микронаполненный материал использован в связи с тем, что в данном случае предъявляются повышенные требования к эстетическим свойствам реставрации и с учетом того, что материал не будет подвергаться значительным механическим нагрузкам.

Эстетическая реставрация зубов 12 и 13 выполнена под инфильтрационной анестезией Ubistesini Forte – 1,2 ml. Изоляция операционного поля проведена с применением коффердама. В процессе реставрации нами использованы боры и абразивные инструменты, входящие в набор NPI Set-1665. Реставрации выполнены в одно посещение последовательно: сначала – зуб 12, затем – зуб 13. На рисунках 5–13 представлены этапы проведения реставрации зуба 13.

Сначала при помощи бора-маркера глубины намечена степень иссечения вестибулярной поверхности коронки: пропилены канавки глубиной 0,3 мм, а затем конусовидным алмазным бором с удлиненной рабочей частью иссечены ткани, оставшиеся между канавками, выровнена вестибулярная поверхность коронки зуба (рис. 5, 6). В заключение алмазным бором грушевидной формы сформированы границы винира с тканями зуба (рис. 7). Они расположены в соответствии с эстетической целесообразностью – на участках, не видимых при прямом осмотре. В гингиво-контактной

области создано углубление в виде «собачей ноги» (dog-leg). Граница винира с тканями зуба на контактных поверхностях и в придесневой области сформирована в виде желобка. Инцизальная граница сформирована по границе рвущего бугра в виде широкого, слегка вогнутого скоса (рис. 8). Виниры изготовлены из текучего микрофильного композита «Estelite Flow Quick» (Tokuyama Dental) (рис. 9).

Перед снятием коффердама выполнено макро- и микроконтурирование вестибулярных поверхностей реставраций пиковидными алмазными борами низкой и сверхнизкой абразивности, а затем – их полирование колесовидной головкой NPI Unique с воздушно-водяным спреем без полировочной пасты (рис. 10, 11).

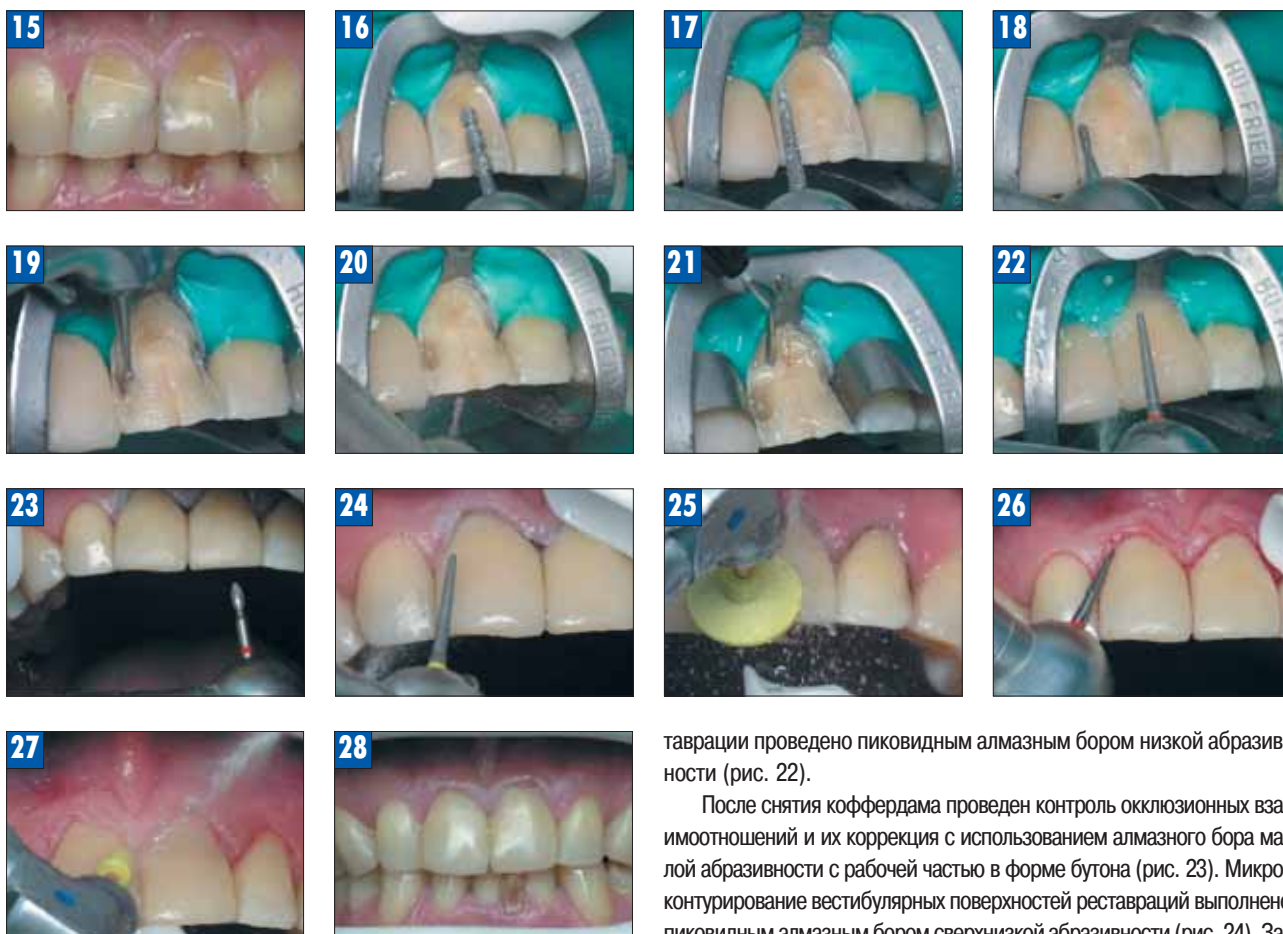
После снятия коффердама придесневая область винира обработана твердосплавным 10-гранным финиром с рабочей частью пиковидной формы и неагрессивным кончиком, а затем отполирована пламевидной головкой NPI Unique с воздушно-водяным спреем без полировочной пасты (рис. 12, 13). Контактные поверхности зубов обработаны штрипсами «Sof-Lex» (3M ESPE).

Вид реставраций зубов 12 и 13 через неделю представлен на рис. 14. Пациентка результатом лечения довольна, кроме того, субъективно она отмечает *гладкость поверхности* реставраций.

Клиническая ситуация 2. Пациент Н., 46 лет обратился на кафедру терапевтической стоматологии СГМА с целью санации полости рта. Во фронтальном отделе отмечено: наличие эрозий твердых тканей зубов 11, 21 и 22; кариозные полости III класса на медиальных контактных поверхностях зубов 11 и 21; патологическая стираемость твердых тканей зубов 11 и 21 II степени; дистопия, дисплазия и повышенная стираемость зуба 31 (рис. 15).

После оценки стоматологического статуса пациента был намечен следующий план лечения: зубы 11 и 21 – изготовление прямых композитных виниров с пломбированием кариозных полостей





и удлинением клинических коронок зубов; зуб 22 – пломбирование эрозии твердых тканей. В качестве реставрационного материала нами выбран нанокомпозит «Filtek Supreme XT» (3M ESPE), сочетающий высокую механическую прочность, улучшенные эстетические характеристики и простоту клинического применения. От удаления зуба 31 пациент отказался.

Эстетическая реставрация зубов 11, 21 и 22 выполнена под инфильтрационной анестезией Ubistesini Forte – 1,7 ml. Изоляция операционного поля проведена с применением коффердама. Реставрации выполнены в одно посещение последовательно: сначала – зуб 11, затем – зуб 21 и, в заключение, – зуб 22. На рис. 16–28 представлены этапы проведения реставрации зуба 21.

В процессе реставрации использованы боры и абразивные инструменты, входящие в набор NPI Set-1665.

Сначала при помощи бора-маркера глубины намечена степень иссечения вестибулярной поверхности коронки (рис. 16). Затем конусовидным алмазным бором с удлиненной рабочей частью иссечены ткани, оставшиеся между канавками, выровнена вестибулярная поверхность коронки зуба (рис. 17). В заключение алмазным бором грушевидной формы сформированы границы винира с тканями зуба (рис. 18). Некрэктомия проведена твердосплавным шаровидным бором с активной верхушкой рабочей части для углового наконечника (рис. 19). На небной поверхности зуба алмазным бором грушевидной формы сформирована дополнительная площадка (рис. 20).

Реставрация зуба проведена с использованием техники слоеной реставрации материалами семейства «Filtek» компании 3M ESPE: «Filtek Supreme XT Flowable» (рис. 21) и «Filtek Supreme XT» с адгезивной системой «Single Bond 2». Макроконтуринг рес-

таврации проведено пиковидным алмазным бором низкой абразивности (рис. 22).

После снятия коффердама проведен контроль окклюзионных взаимоотношений и их коррекция с использованием алмазного бора малой абразивности с рабочей частью в форме бутона (рис. 23). Микроконтуринг вестибулярных поверхностей реставраций выполнено пиковидным алмазным бором сверхнизкой абразивности (рис. 24). Затем проведено их полирование колесовидной головкой NPI Unique с воздушно-водяным спреем без полировочной пасты (рис. 25). Контактные поверхности зубов отшлифованы и отполированы штрипсами «Sof-Lex» (3M ESPE). Придесневые участки реставраций обработаны твердосплавным 10-гранным финиром с рабочей частью пиковидной формы и неагрессивным кончиком, а затем отполированы пламевидной головкой NPI Unique с воздушно-водяным спреем без полировочной пасты (рис. 26, 27).

Пациенту даны рекомендации по предотвращению возникновения и прогрессирования эрозий твердых тканей зубов.

Вид реставраций зубов 11, 21 и 22 через 3 суток представлен на рис. 28.

Как показывает клинический опыт, комплектация предложенного нами «Набора инструментов для изготовления композитных виниров» (NPI Set-1665) полностью удовлетворяет потребности стоматолога в борах и абразивных инструментах при изготовлении прямых композитных виниров в области фронтальных зубов, позволяет выполнять врачебные манипуляции с учетом особенностей клинической ситуации и свойств современных реставрационных материалов. Набор может использоваться в клинической практике как опытными специалистами-стоматологами, так и начинающими врачами (студентами, интернами, клиническими ординаторами). Внедрение данного набора в учебный процесс дает возможность упростить и унифицировать преподавание раздела «Реставрация фронтальных зубов композитными материалами: изготовление композитных виниров». **ИС**