



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15880 (13) U
(51) МПК (2006)
A61C 5/08

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРЕПАРУВАННЯ ЗУБІВ, УРАЖЕНИХ ТЯЖКИМ ФЛЮОРОЗОМ, ПІД КЕРАМІЧНІ ВІНІРИ

1

2

(21) u200601071

(22) 06.02.2006

(24) 17.07.2006

(46) 17.07.2006, Бюл. № 7, 2006 р.

(72) Король Михайло Дмитрович, Ніколішин Ігор
Анатолійович(73) Король Михайло Дмитрович, Ніколішин Ігор
Анатолійович(57) Спосіб препарування зубів, уражених тяжким
флюорозом, під керамічні вініри, що включає пре-
парування твердих тканин зуба з формуванням на
вестибулярній поверхні зуба горизонтальних бо-

розен і наступним їх зішліфуванням до одержання
рівної поверхні, формування уступу в пришийковій
ділянці на рівні ясенного краю або з зануренням в
зубо-ясеневу борозну та вертикальних борозен по
апроксимальних сторонах зуба, який **відрізняється**
тим, що при формуванні апроксимальних сторін
межі вініру виводять на оральну поверхню коронки
зуба, зішліфовуючи природні контактні пункти,
препарування різального краю проводять з пере-
ходом на оральну поверхню, на 2-3мм, з ураху-
ванням зони центрального співвідношення.

Запропонований спосіб відноситься до галузі
медицини, а саме до стоматології, до ортопедич-
ної стоматології і може бути використаний в клініці
терапевтичної та ортопедичної стоматології.

Останнім часом у стоматології, а саме, в есте-
тичній стоматології, широкого поширення набули
керамічні вініри які призначені для усунення дис-
колориту зубів при флюорозі, а також відновлення
та корекції форми і розмірів зубів з іншою патоло-
гією. Перевагою вінірів є мінімальне зішліфова-
вання твердих тканин зуба при його препаруванні,
крім того, керамічні вініри мають хороші фізико-
механічні та естетичні характеристики. Однак не-
обхідно враховувати те, що вінір штучна конструк-
ція яка відчуває значні навантаження під час
оклюзійно - артикуляційних взаємовідносин зубів в
процесі їх використання. Тому залишається актуа-
льним питання надійності вініру, що вирішується в
процесі фіксації на спеціальні цемента, а також на
етапах препарування зубів, що підлягають віднов-
ленню.

Препарування під вінір є важливим клінічним
етапом, під час якого необхідно враховувати ана-
томічну будову зуба, а саме, розміри пульпової
камери, товщу твердих тканин, що обумовлено
індивідуальними та віковими властивостями, а
також структурою і станом твердих тканин зуба
при різних захворюваннях.

Відомий спосіб препарування зубів під вінір
[GARBER D.A. et al. Enamel reduction. In: Porcelain
Laminate Veneers, 1986, с.37-51; Фантомный курс

ортопедической стоматологии. - М.: Медицинская
книга, из-во НГМА, 2001, с.146-148].

Найбільш близьким до запропонованого є спо-
сіб препарування зубів під вініри, що включає на-
несення на вестибулярну поверхню зуба калібру-
вальним бором із заданим діаметром
горизонтальних насічок, зішліфування їх до одер-
жання рівної поверхні заданої глибини, формуван-
ня уступу в пришийковій ділянці на рівні ясенного
краю або з зануренням в зубо-ясеневу борозну та
формування вертикальних пазів по апроксималь-
ним сторонам зуба на глибину 0,5мм із збережен-
ням природних контактних пунктів [Петрикас О.А.,
Клюев В.С. Методика препарирования опорных
зубов для адгезивных мостовидных протезов и
адгезивных облицовок (винир) и ее анатомическое
обоснование // Стоматология. - 1997. - №3. - С.46-
50].

Однак відомий спосіб недостатньо ефектив-
ний при препаруванні під керамічні вініри на зуби,
уражені тяжким флюорозом тому, що емаль зга-
даних зубів має підвищену хрупкість, пористість,
низьку твердість і обумовлює крихкість апрокс-
имальних відділів та різального краю зуба, а розта-
шування вертикальних пазів по апроксимальним
сторонам зуба ураженого флюорозом сприяє зни-
женню крайового прилягання між твердими ткани-
нами та вініром.

В основу корисної моделі поставлене завдан-
ня розробити спосіб препарування зубів під кера-
мічні вініри при тяжкому флюорозі, шляхом удо-

(13) U
(11) 15880
(19) UA

сконалення відомого та досягти підвищення ступеню краєвого прилягання між тканинами зуба і вініром, забезпечити підвищення ступеню ефективності препарування уражених зубів та стійкість вініру під час артикуляційних взаємовідносин антагоністів.

Поставлене завдання вирішують створенням способу препарування зубів, уражених тяжким флюорозом, під керамічні вініри, що включає препарування твердих тканин зуба з формуванням на вестибулярній поверхні зуба горизонтальних борозен і наступним їх зішліфуванням до одержання рельєфної поверхні на заданій глибині, формування уступу в пришийковій ділянці на рівні ясенного краю або з зануренням в зубо-ясеневу борозну, та вертикальних борозен по апроксимальним сторонам зуба, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що при формуванні апроксимальних сторін межі вініру виводять на оральну поверхню коронки зуба, зішліфовуючи природні контактні пункти, а препарування різального краю проводять з урахуванням зони центрального співвідношення та його перекриттям на 2-3мм.

Запропонований спосіб препарування зубів, уражених тяжким флюорозом, під керамічні вініри, здійснюють наступним чином:

1. На вестибулярну поверхню зуба наносять горизонтальні борозни калібровочним бором з діаметром 0,3мм, що дає можливість контролювати глибину зішліфування твердих тканин зуба;
2. Одержані борозни зішліфовують на глибину 0,6мм до створення рельєфної поверхні;
3. У пришийковій області, на рівні ясенного краю або з зануренням в зубо-ясеневу борозну, формують уступ;
4. По апроксимальним сторонам зуба виконують вертикальне препарування з виведенням межі вініру на оральну поверхню коронки зуба;
5. Препарування різального краю зуба проводять з урахуванням зони центрального співвідношення та перекривають її на 2-3 мм.

Приклад 1

Хвора Л., 1979р.н. звернулася на консультацію зі скаргами на косметичну незадоволеність станом зубів фронтальної ділянки верхньої щелепи. Народилась і до 15 років проживала у місцевості з вмістом фтору у питній воді 9,5мг/л. Зуби після прорізування були змінені у кольорі. В 1994 році верхні фронтальні зуби були відновлені прямими вінірами. Об'єктивно: емаль всіх зубів верхньої та нижньої щелеп крейдяноподібно перероджена. На більшості жувальних зубів відмічаються ділянки деструкції. Вестибулярна поверхня 1.3 1.2 1.1 2.1 2.2 2.3 покрита композиційним матеріалом. Анатомічна форма 2.1 2.2 збережена неповністю, від-

мічається часткова втрата композиційного матеріалу з оголенням тканин зубу. Поверхня реставрації на всіх зубах тьмяна, шорстка. Відмічається крайове фарбування жовто-коричневого кольору в місцях прилягання вініру до тканин зубів (контактні пункти та пришийкова ділянка).

Клінічний діагноз: стан зубів після реставрації прямими вінірами при тяжкій формі флюорозу.

Хворій рекомендовано замінити реставрацію, яка прийшла в непридатність, на нову, більш сучасну, та відновити фронтальні зуби за допомогою керамічних вінірів. Після згоди, було проведено препарування зубів за запропонованим способом, відновлена та відкоректована анатомічна форма та розміри зубів уражених флюорозом.

Приклад 2

Хворий П., 1965р.н. звернувся зі скаргами на косметичну ваду, забарвлення верхніх фронтальних зубів. Народився і проживає до теперішнього часу в місцевості ендемічній по флюорозу. Звертався за лікарською допомогою багато разів. Два роки тому проведена реставрація верхніх фронтальних зубів непрямыми вінірами за традиційним способом. Об'єктивно: вестибулярна поверхня різців верхньої щелепи покрита вінірами. Зовнішній вигляд вінірів за кольором відрізняється від іклів та інших зубів. В пришийковій ділянці та апроксимальній поверхнях на межі вінірів та твердих тканин спостерігається кольорове забарвлення та деструкція.

Клінічний діагноз: стан зубів після реставрації непрямыми вінірами при тяжкій формі флюорозу.

Хворому запропоновано провести реставрацію керамічними вінірами виготовленими за запропонованою методикою препарування. Після згоди пацієнта, були виготовлені вініри на 6 верхніх фронтальних зубів за запропонованою методикою.

Спостереження протягом двох років свідчить на користь даного способу для відновлення зубів уражених тяжкою формою флюорозу.

Запропонований спосіб препарування зубів, уражених тяжким флюорозом, під керамічні вініри був апробований на 72 зубах уражених тяжким флюорозом.

Запропонованим способом було проведено відновлення та корекції форми та розмірів зубів уражених флюорозом у 12 пацієнтів. Під час спостереження не було виявлено жодного випадку порушень або відриву конструкції.

Позитивні результати дозволяють рекомендувати запропонований спосіб препарування зубів, уражених тяжким флюорозом, під керамічні вініри для використання при лікуванні тяжких форм флюорозу зубів.