

Виниры (ламинаты), представители высоких технологий в ортопедической стоматологии

Наумович С.А., Пархамович С.Н., Полховский Д.М.

БГМУ, г. Минск, Беларусь

Препарирование зуба под винир является минимально инвазивным, поэтому такой вид ортопедического лечения больных с врожденной или приобретенной патологией твердых тканей зубов следует признать более предпочтительным в сравнении с коронками [1, 2, 3].

Veneer (Laminate) – это фарфоровая (керамическая) или композитная пластинка, замещающая вестибулярную поверхность зуба. Полное название метода – veneer porcelain, (фарфоровая облицовка).

Изготовлением виниров частично корректируют либо полностью исправляют нарушенные форму или цвет зубов. Винирами обычно покрывается передняя группа зубов (резцы и клыки), редко премоляры. Изготавливаются виниры в соответствии с представлениями об эстетике улыбки (с учетом анатомической формы реставрируемого зуба и его положения в дуге зубного ряда, цвета соседних зубов и зубов антагонистов) пациента. Винирами можно придать зубу идеальную форму и точно воспроизвести необходимый цвет. В клинической практике различаем *прямые* и *непрямые* виниры.

Прямые виниры – изготавливаются прямо на зубах в полости рта пациента. Материалом для изготовления прямых виниров является композит. Чаще всего применяется светоотверждаемый композитный материал.

Непрямые виниры – изготавливаются непрямым методом, в зуботехнической лаборатории. Чаще всего непрямые виниры это керамические (фарфоровые) реставрационные облицовки (пластинки).

Показания для изготовления виниров: – измененный цвета зубов неподдающийся коррекции методами отбеливания (пигментные пятна эмали, возрастные изменения цвета, пигментированные трещины эмали, флюороз, тетрациклиновые зубы и т. д.); – измененная форма зубов (травмы,

клиновидные дефекты, стираемость, зубы с нарушением развития эмали (несовершенный амелогенез, гипоплазия эмали), зубы с нарушением развития формы (шиповидные зубы) и т. д.); – повороты зубов вокруг своей оси и их наклоны (не выраженные); – десневая улыбка (выравнивание, увеличение высоты клинической коронки зуба); – наличие трем и диастем; – необходимость коррекции эстетики фронтального участка зубного ряда изменением анатомической формы коронок отдельных зубов (при адентии либо наличии ретенированного зуба). – наличие множественных, небольших по размеру, пломб измененных в цвете.

Противопоказания для изготовления виниров (или ситуации когда изготовление виниров нежелательно).

Изготовление виниров противопоказано или нежелательно при функциональной недостаточности зубочелюстной системы пациента.

Четких противопоказаний к прямым композитным винирам нет. Прямые виниры можно изготовить практически на любой зуб, даже, если он на 1/2 состоит из реставрационного пломбировочного материала.

Непрямые, керамические, виниры нельзя применять при: – прогрессирующей кариозной болезни зубов и заболеваний периодонта; – при значительных дефектах эмали либо значительных ее истираниях, сошлифовываниях; – при значительных дефектах коронки зуба (разрушение более 1/2 ее размера); – парафункции жевательной мускулатуры (бруксизм); – при аллергии на материалы и компоненты, используемые для прямой реставрации зуба.

Прямые виниры. Техника изготовления прямых композитных виниров предусматривает сошлифовывание, около 0,3 – 0,5 мм, вестибулярной поверхности коронки зуба и последующее восстановление его эстетики путем послойного нанесения композитного материала в необходимом объеме. Для качественного изготовления прямых композитных виниров этап сошлифовывания реставрируемого зуба необходим. Без сошлифовывания реставрированный зуб будет выглядеть выпуклым, а цвет его коронки

матовым и ненатуральным. Границы сошлифовывания предпочтительно выдерживать в пределах эмали зуба. Правила изготовления прямых виниров схожи с правилами выполнения прямой реставрации и предусматривают, в том числе, применение и коффердама.

Для изготовления прямых виниров используются такие же пломбирочные материалы, как для выполнения пломб при лечении кариеса зубов.

Преимущества композитных виниров: – скорости достижения конечного результата лечения (результат в одно посещение); – цена (композитные виниры дешевле керамических).

Недостатки композитных виниров: – хрупкость; – повышенная стираемость; – набухание композита во влажной среде; – необходимость в периодической полировке из-за потери блеска.

Срок службы композитных виниров составляет в среднем 3 – 8 лет и зависит от: – уровня гигиены полости рта пациента; – функциональной нагрузки на реставрированный виниром зуб.

Виниры могут быть изготовлены на неотпрепарированные зубы, при этом коронковая эмаль должна быть хотя бы поверхностно зашлифована, но конечный результат реставрации будет с увеличенными контурами. Такая тактика оправдана при необходимости увеличения размеров коронок зубов.

Непрямые виниры. Непрямые (керамические) виниры по сравнению с композитными обладают рядом преимуществ: – великолепная эстетика (стабильность цвета, постоянный блеск); – стабильность формы (низкая стираемость); – биоинертность; – сравнительно легкий гигиенический уход благодаря идеально гладкой поверхности; – устойчивость к пищевым красителям; – длительный срок службы.

Из недостатков керамических виниров можно отметить: – стоимость; – низкий эффект починки при сколе (обломе) части винира; – длительное время изготовления (по сравнению с композитными).

Изготовление непрямого винира в лаборатории требует несколько визитов пациента и может занять около одной недели. До момента окончательного изготовления и установки постоянных виниров препарированные зубы могут быть покрыты временными винирами.

В одно посещение непрямо́й керамический винир может быть изготовлен методом компьютерного моделирования и фрезерования (CEREC). При наличии CAD/CAM оборудования винир выпиливается из керамического блока.

Керамические виниры изготавливают: – методом наслоения; – методом прессования заготовки с последующим раскрашиванием; – методом фрезерования заготовки с последующим раскрашиванием.

Литература.

1. Гюрель Г. Керамические виниры. / Г. Гюрель // Пер. с англ. М. Издательство «Азбука стоматолога», 2007. – 519с.
2. Куропатова Л.А. Ортопедическое лечение винирами с применением новых технологий обезболивания: дис. ... канд. мед. наук / Л.А. Куропатова. – М.: МГМСУ. 2004. – 187с.
3. Zoellner A. Биологические аспекты препарирования опорных зубов / А. Zoellner, W.K. Kaman // Квинтэссенция. 1999. – №5. – С. 3–13.