

Царчев М., Беќировиќ М., Георгиев З., Солева В., Кочичева О.

ЕСТЕТСКА КОРЕКЦИЈА НА ДИСКОЛОРИРАНИ ЗАБИ

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје: Клиника за детска и превентивна стоматологија

Извршена е естетска корекција на 50 дисколорирани заби кај 17 пациенти од 12 до 20-годишна возраст, од кои 26 заби кај два пациенти со тетрациклинско обојување и 24 заби кај кои како причина за дисколорацијата беше евидентиран задоцнет или нестручно изведен ендодонтски третман. Естетската корекција беше извршена главно кај заби од фронталната регија, а со третманот беа опфатени само нивните лабијални површини. Само во два случаја, каде што третираните заби беа во протрузија во однос на нивните соседи, со дијамантско каменче беше отстранет слој од емајл, додека во сите други случаи забите не беа препарирани. По извршената естетска корекција, кај пациентите беше спроведена максимална плак контрола. Во текот на едногодишниот опсервационен период, само во два случаја имавме отпаѓање на дел од реставрацијата додека воспалителни промени на маргиналниот дел од гингивата не беа регистрирани. Реставрациите беа изработени со препарати од хелиопрограмата на "Lek - Vivadent".

За квалитетот на реставрациите сè уште е рано да се даваат дефинитивни оценки, но сепак, констатираните наоди од едногодишната клиничка евалуација на ефектите од извршените естетски корекции ни даваат за право да го препорачаме овој начин на естетска реставрација како посебно погоден кај пациентите.

Клучни зборови: педодонција; забни дисколорации; дентална естетика; ендодонција; гингивално ткиво; композитни материјали

Дисколорираниите заби се чест случај во стоматолошката практика. Во стручната литература се присутни разни дефиниции за забните хиперхроматози, а според наше мислење, од практичен аспект, најприфатливо е објаснувањето дека за забни хиперхроматози

треба да се сметаат само оние случаи каде обојувањето е во самата структура и не може да се отстрани со механички средства.

Иако денес тетрациклините се забранети да се употребуваат во детската возраст, тетрациклинските обојувања на забите сè уште претставуваат најчеста ендогено условена забна хиперхроматоза, што е последица од нивната поранешна неконтролирана употреба, додека како најчеста причина за егзогено условените пребојувања на забите се смета задоцнетиот или нестручно изведениот ендодонтски третман.

Во стручната литература се препорачуваат повеќе начини за естетска корекција на дисколорираниите заби (2-6), а овој наш труд претставува само уште еден прилог кон нивното успешно решавање.

Материјал и метод

Естетска корекција е извршена на 50 дисколорирани заби кај 17 пациенти од 12 до 20-годишна возраст, од кои 26 заби кај два пациенти со тетрациклинско обојување и 24 заби каде како причина за дисколорацијата беше евидентиран задоцнет или нестручно изведен ендодонтски третман. Реставрациите беа изработени главно на заби од фронталната регија, а со третманот беа опфатени само нивните лабијални површини.

При третманот беа користени: средство за нагрзување, бонд, вестибуларна целофанска матрица, хелиосит и хелиотинт.

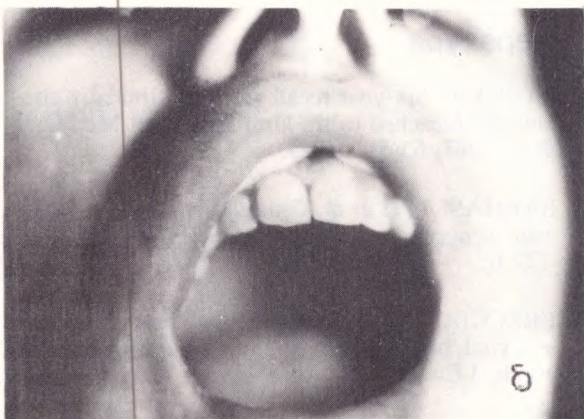
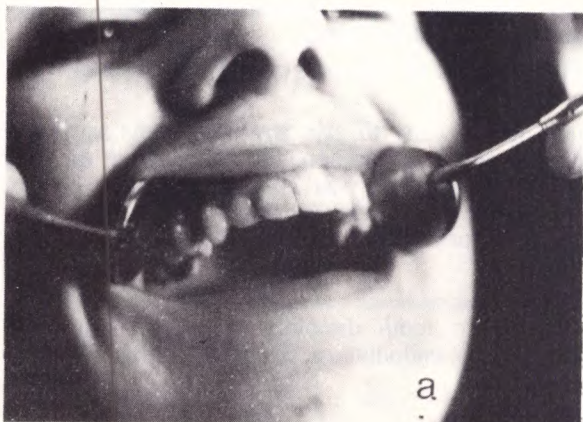
Кај секој поединечен случај беше спроведена следнава постапка: (1) нагрзување на емајлот; (2) мesteње и фиксација на целофанската матрица; (3) апликација на бонд; (4) нанесување со четче на тенок слој хелиотинт со претходно одбрана боја; (5) апликација на тенок слој хелиосит; (6) обработка и полирање на реставрацијата,

Во два случаја каде што третираните заби беа во протрузија во однос на соседите, со

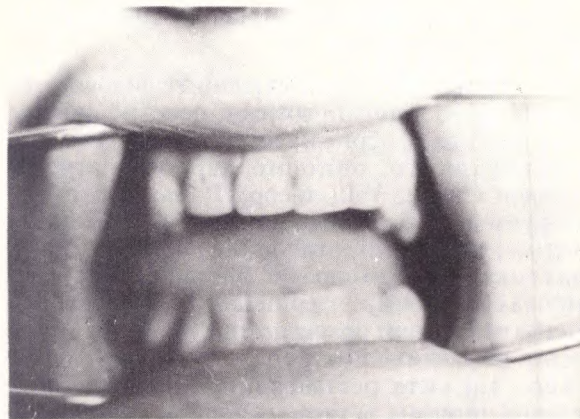
дијамантско каменче беше отстранет слој од емајлот, додека во сите други случаи забите не беа препарирани.

Резултати и дискусија

Постапката при естетската корекција и дел од реставрираните заби се прикажани на фотографиите што следуваат.



Слика 1. (а) Пациент стар 17 години со дискolorиран 11. и 12. заб; (б) прекриени лабијални површини со хелиотинт; (в) истите заби по нанесувањето на тенок слој хелиосит, обработка и полирање



Слика 2. Пациент стар 21 година со тетрациклинско обојување на забите. Клиничка состојба една година по извршената естетска корекција на 13., 12., 11., 21., 22. и 23. заб.

Големиот број методи што разни автори ги препорачуваат за естетска корекција на дискolorирани заби само го потврдува фактот дека сè уште не постои метод на избор кој во целост би одговарал на строгите критериуми што ги поставува современата реставративна стоматологија.

Plant и Thomas (5) кај 172 дискolorирани заби извршиле естетска корекција со изработка на порцелански фасети, кои врз забот ги фиксирале со композит. На контролниот преглед, направен по 6 месеци, 38 фасети веќе биле испаднати.

Хемискиот метод на обелување на дискolorираните заби, каде најчесто како средство за обелување се користи водороден пероксид и натриум перборат, не ги дал очекуваните резултати бидејќи вака третираните заби стануваат крти, а според Bagy (1), постигнатите естетски ефекти со текот на времето се губат. Методот има ограничено индикационо подрачје и може да се примени само кај авитални заби.

За квалитетот на реставрациите што ние ги направивме е сè уште рано да се даваат дефинитивни оценки, но, сепак, наодите од едногодишната нивна клиничка евалуација покажаа дека само во еден случај дошло до отпаѓање на дел од реставрацијата, и тоа во нејзиниот инцизален дел, чие репарирање го извршивме со додавање нов слој на хелиосит.

Кај дискolorираните заби, кај млади пациенти, каде што естетската корекција е извршена со изработка на порцелански фасети или коронки во услови на сè уште незавршена апексогенеза, со текот на времето доаѓа до зголемување на клиничката коронка и појава на непокриени делови од забот, што претставува сериозен естетски проблем кој најчесто се решава со изработка на нова фасета или коронка. Овој проблем, кај реставрациите изработени

со композитни материјали, се решава на многу едноставен и ефикасен начин: со додавање нов слој од композит.

При изработката на разните видови реставрации во детската возраст, посебно внимание треба да се обрне на нивното влијание врз гингивалното, односно пародонталното здравје. Според Vallis и сор, (7) слоевитото обложување на дискolorираните заби со композитни материјали може да има погубен ефект врз гингивалното здравје. Двегодишната клиничка опсервација, извршена од страна на спомнатите автори покажала присуство на изразени воспалителни промени на гингивата скоро кај сите реставрации. Авторите како главна причина за таквиот наод го сметаат додавањето на слојот од бонд на површината на реставрацијата, кој за кратко време по апликацијата почнува да се лупи и тоа посебно во гингивалниот дел. Така создадените оштри рабови и нерамни површини и зголемената плак акумулација, сигурно водат кон воспаление на гингивата.

Отсуството на воспалителни промени на гингивата, кај нашите пациенти, освен на спроведената максимална плак контрола по извршената естетска корекција, е резултат и на фактот што, наместо прекривање со бонд, по претходното отстранување на сите вишоци од хелиоситот вршење полирање до висок сјај.

Стегнатото клиничко искуство при изработката, како и констатираните наоди од клиничката евалуација на ефектите од извршените естетски корекции кај дискolorираните заби во текот на едногодишниот опсервативен период, укажуваат на фактот дека: (а) изработката на реставрациите е едноставна и евтина; (б) методот има широко индикационно подрачје (може да се примени кај витални и авитални заби); (в) не е потребна препарација на забите; (г) оштетените изработки лесно се репарираат; (д) не го нарушуваат гингивалното здравје.

Summary

ESTHETIC CORRECTION OF TOOTH DISCOLORATION

Carčev M., Bećirović M., Georgiev Z., Soleva V., Kokočeva O.

Esthetic correction has been performed on 50 anterior discolored teeth in 17 patients (17-20 years old). Only

26 teeth were tetracycline colored and, in the others, discoloration in 24 teeth, it was the result of endodontic treatment.

An esthetic correction was performed on front teeth, the treatment included the labio dental parts. In two cases only, in the treatment of teeth with protrusion, in relation to their neighbours, an enamel top cover was removed with a diamond stone. In all other cases the teeth were not prepared. After the final esthetic correction, a maximal plaque control had been undertaken. In the course of one year period observation, a small part of the restoration was lost in two cases only, but there was no inflammatory process on the marginal part of the gums.

The materials of helioprogam Lek - Vivadent were used.

It is still too early to give any predictions as to the quality of this restoration, but effects from esthetic correction and one year clinical evaluation of the results give us the right to recommend this restoration as a superior one in young population.

Key words: tooth discoloration; dental esthetics; pedodontics; endodontics; composite resins; gingival tissue

Литература

1. BARRY F. Six-year recall study of clinically chemically bleached teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Path* 1987; 63(5): 610-3.
2. BARHAM TPG et al. Gingival response to laminate veneer restorations. *Oper Dent* 1983; 8: 122-6.
3. FRECCIA WE et al. An in vitro comparison of nonvital bleaching techniques in the discolored tooth. *J Endod* 1982; 8: 70-7.
4. HOBO S, ITWA T. A new laminate veneer technique using a restorable apatite ceramic material: Theoretical considerations. *Quintessence Int* 1985; 16: 451-6.
5. PLANT GG, THOMAS CD. Porcelain facings: a simple clinical and laboratory method. *Brit Dent J* 1987; 163(7): 231-5.
6. SPASSER HE. A simple bleaching technique sodium perborate. *NY State Dent J* 1961; 27: 132-4.
7. WALLIS AWG et al. Composite laminate veneers: a clinical study. *J Oral Rehabil* 1988; 15(5): 439-54.