

ОПЫТ ОТБЕЛИВАНИЯ ДЕВИТАЛЬНЫХ ЗУБОВ В ПРАКТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ.

Рябокоть Е.Н., Стеблянок Л. В., Баглык Т.В., Третьяк Э.В.

Известно, что в практической стоматологии остается высоким показателем обращаемости по поводу осложненного кариеса. Девиальность и последующее эндодонтическое лечение, как правило, оказывают влияние на внешний вид зубов. Нарушается гармоничность интеграции зуба в структуру зубного ряда вследствие изменения цветовой адаптации, страдает эстетика. Дисгармония цвета создает косметические дефекты и является частой причиной нового обращения пациента в клинику даже в случае успешного эндодонтического лечения. В подобных ситуациях возникает так называемое внутреннее окрашивание зубов, которое может быть обусловлено изменением цвета дентина и эмали в результате дефектов их развития, возрастных изменений структуры, различными генетическими факторами, как результат постоянного приёма некоторых медикаментов, кровоизлияния внутри полости зуба, воздействия компонентов некоторых материалов для пломбирования кариозных полостей и корневых каналов. Радикальные методы их устранения предполагают изготовление коронок, виниров, реставрации композитами, что связано с удалением значительной части неповреждённых тканей зубов. Альтернативой этому является применение современных отбеливающих препаратов.

В настоящее время стоматология располагает достаточно широким выбором отбеливающих препаратов, что расширяет возможности врача-стоматолога в коррекции цвета зубов. Немаловажным фактором является ценовая доступность для пациента, устранения дисколорита, поэтому в качестве исследуемых материалов мы избрали отбеливающие препараты «Opalescence Endo» (Ultradent Produkts, США) и «Белгель-О» (ЗАО «ОЭЗ Влад МиВа», Россия).

Целью работы явилась оценка клинической эффективности устранения дисколорита (стойкое неестественное окрашивание) девитализированных зубов с использованием отбеливающих препаратов «Opalescence Endo» («ОЕ») и «Белгель-О» («Б-О»).

Объекты и методы исследования. Нами проведено клиническое обследование 19 пациентов (8 мужчин, 11 женщин) в возрасте от 19 до 45 лет, которые обратились с жалобами на косметический дефект за счет изменения цвета зубов. У обследованных пациентов выявлено 19 зубов, ранее леченных по поводу осложнённого кариеса инфекционного и травматического происхождения.

Всем пациентам перед отбеливанием провели санацию полости рта, удаление некачественных пломб, виниров. При выявлении внутренней пигментации удаляли остатки пломбировочного материала, проводили препарирование кариозных полостей и временное пломбирование их искусственным дентином.

По рентгенограммам определяли уровень пломбирования корневых каналов ранее эндодонтически леченых зубов с дисколоритами, по показаниям проводили необходимую коррекцию качества пломбирования корневых каналов.

После профессиональной гигиены полости рта оценивали зубы, требующие отбеливания, определяли оттенки зубов по шкале Vita, в амбулаторную карту стоматологического больного вносили цифровое обозначение выбранного оттенка и предполагаемого цвета после отбеливания твердых тканей.

В результате первичного обследования пациентов нами выявлены наиболее часто встречающиеся оттенки окрашивания зубов в соответствии с цветовой шкалой Vita: А3,5-А4 – 6 случаев, С4 – 3 случая, Д4 - 2 случая, розовый - 5 случаев, светло-серый – 3 случая. Всем пациентам выполнено профессиональное кабинетное отбеливание дисколоритных зубов.

Восстановление цвета 19 зубов выполняли внутрикоронковым методом отбеливания: в 11 зубах с использованием «ОЕ» и в 8 зубах - «Б-О» (Таблица 1).

Таблица 1.

Количество зубов с дисколоритом в соответствии с цветовой шкалой Vita, выявленных при обследовании больных, и используемые для отбеливания материалы.

Исходный цвет зуба	Количество зубов с дисколоритом	Количество зубов, отбеленных	
		«Белгель-О»	«Opalescence Endo»
А3,5-А4	6	3	3
С4	3	1	2
Д4	2	1	1
Розовый	5	2	3
Светло-серый	3	1	2
Всего зубов	19	8	11



Рис. 1. Отбеливающий препарат «Opalescence Endo»

«ОЕ» представляет собой гель, поставляемый в одноразовых шприцах, очень вязкой консистенции, в состав которого входит 20%, 35% перекись водорода (рис. 1).



Рис. 2. Отбеливающий препарат «Белгель-О»

«Б-О»- также гелеобразный препарат, готовый к применению, находящийся в шприце-тюбике. Активное вещество- 20%, 35% перекись карбамида (рис. 2).

Процедуры внутрикоронкового отбеливания зубов выполняли только после получения от пациентов их согласия. До начала отбеливания обговаривали с пациентами прогнозируемый позитивный результат и возможные риски.

Всем пациентам процедуру начинали с профессиональной гигиены полости рта: снятия зубных отложений механическим и ультразвуковым способами и полировки зубов пастой «Детартрин» («Septodont»).

У всех пациентов десна и слизистая полости рта были интактны, в анамнезе отсутствовали аллергические реакции на перекиси, щелочи, карбол и глицерин.

Для обеспечения доступа к полости зуба удаляли пломбу или формировали трепанационное отверстие. Часть пломбировочного материала из устьев корневых каналов удаляли до уровня, расположенного на 1,5-2 мм ниже границы перехода эмаль-цемент, накладывали дополнительную цементную прокладку для предотвращения проникновения компонентов отбеливателя внутрь корневого канала или сквозь цемент корня во избежание резорбции или повреждения окружающих тканей пародонта. Отбеливающий гель вносили с помощью насадки внутрь полости ранее эндодонтически леченого зуба на срок от 1 до 3 дней, в гель помещали ватный шарик и временно закрывали стеклоиономерным цементом.

Если одного сеанса внутрикоронкового отбеливания было недостаточно, процедуру повторяли на следующий день или через 2-3 суток. После завершения отбеливания полости зубов закрывали стеклоиономерным цементом. Учитывая, что процесс отбеливания временно снижает прочность адгезии композитных материалов к эмали и дентину, окончательное пломбирование полости осуществляли не ранее, чем через 14 дней.

Результаты фиксировали с помощью контрольных фотоснимков и каждому случаю давали оценку.

Оценку качества отбеливания проводили по цветовой шкале Vita. В качестве стандарта использовали соседние зубы. После процедур результат оценивали по следующим критериям: светлее стандарта, аналогичен цвету зуба-антагониста, темнее стандарта.

Результаты исследования. После проведенных процедур внутрикоронкового отбеливания гелем «Б-О» светлее стандарта оказался 1 (13%) зуб, аналогичен цвету зуба-антагониста - 4 (50%), темнее стандарта- 3 зуба (37%). При использовании «ОЕ» светлее стандарта оказались 2 зуба (18%), аналогичны цвету зуба-антагониста – 7 (64%), темнее стандарта -2 зуба (18%).

Среднее количество процедур отбеливания, которое нам понадобилось для восстановления цвета дисколоритных зубов в зависимости от исходного цвета, составило при использовании «ОЕ» 1,7 сеансов, «Б-О» - 2,1 сеанса.

Исходное состояние зубов и полученные результаты показаны на фотоснимках.



Фото 1. Больной А., 23 г., 31 зуб перед началом отбеливания .



Фото 2. Больной А., 23 г., 31 зуб по окончании курса отбеливания аналогичен цвету зуба антагониста.



Фото 1. Больной А., 23 г., 44 зуб перед началом отбеливания .



Фото 2. Больной А., 23 г., 44 зуб по окончании курса отбеливания светлее стандарта.



Фото 6. Больной К., 24 г., 11 зуб перед началом отбеливания.



Фото 7. Больной К., 24 г., 11 зуб по окончании курса отбеливания темнее стандарта.



Фото 8. Больная Т., 18 л., 11 зуб перед началом отбеливания



Фото 9. Больная Т., 18 л., 11 зуб по окончании курса отбеливания темнее стандарта.

Во время проведения процедур отбеливания не было отмечено возникновения воспалительной реакции со стороны периодонта, пародонта или слизистой оболочки полости рта. Субъективных неприятных ощущений не выявлено ни в одном случае.

Таким образом, использованная нами методика внутрикоронкового отбеливания является доступным для практикующего врача методом лечения дисколоритов зубов и позволяет добиться положительных результатов в 100% случаев, при этом в виде полного цветового соответствия при использовании «Белгель-О» - в 50% случаев и при использовании «Opalescence Endo» - в 64% случаев. Более высокая отбеливающая эффективность в достижении окончательного результата – соответствие цвету зуба-аналога - наблюдалась при использовании «Opalescence Endo». Применение «ОЕ» позволило сократить количество посещений по сравнению с «Б-О» в 1,2 раза.

Данная методика является неинвазивным способом устранения дисколоритов зубов и может быть методом выбора врача-стоматолога.

