

И.М. Рабинович,  
д.м.н., профессор, зав. отделением  
терапевтической стоматологии ЦНИИС  
и ЧЛХ

Ж.А. Липкинд,  
к.м.н., главный врач  
клиники «Дизайн Улыбки», Москва

## Клинический опыт применения новой системы Compeer для прямой реставрации фронтальной группы зубов

За последние 15 лет усовершенствование реставрационных материалов и методик их использования позволило удовлетворить самые высокие эстетические требования пациентов. Так, подавляющее большинство пациентов ожидают от стоматолога создания «невидимых» реставраций (Ж.-Ф. Руле, Р. Спреафико, 2005). Также они отстаивают свою точку зрения при выборе цвета и формы реставрации (Л.Г. Аюпова, 2007), их интересует достижение результата при максимальном сохранении неповрежденных тканей. Тем самым наши пациенты задают нам задачу, для решения которой от врача требуется умение спрогнозировать и, по возможности, представить конечный результат еще до начала лечения посредством либо восковых композиций зубов на гипсовых моделях, фотографий похожих клинических ситуаций, компьютерного моделирования и т.д. Чтобы увлечь «продвинутого» пациента, заинтересовать широкой палитрой современных видов реставрации фронтальных

зубов, врачу очень важно идти в ногу с развитием «высоких технологий» и совершенствовать свои мануальные навыки.

Стоматологам, занимающимся эстетической реставрацией зубов, часто приходится сталкиваться с проблемой выбора между прямыми и непрямыми методиками восстановления фронтальной группы зубов. Долгие годы длится негласное противостояние ортопедов и терапевтов. Даже сейчас, когда растет класс специалистов-универсалов, работающих как в прямой, так и в непрямой техниках, мы склоняемся к тем или иным методам, порой необоснованно, боясь каких-либо осложнений (К. Лазарева, 2009).

Исходя из накопленного опыта и актуальности проблемы, компанией Coltène/Whaledent AG (Швейцария) разработана новая система реставрации фронтальных зубов — Compeer (Компонир), сочетающая в себе достоинства прямой и непрямой техники реставрации.



## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами проведено реставрационное лечение фронтальных зубов у 12 пациентов с различными жалобами на эстетические дефекты, включая наличие некачественных пломб, дисколоритов, диастемы, неправильное положение и формы и др. с применением Composeer.

Composeer — это стандартизованная накладка, имитирующая эмаль, которая изготавливается промышленным способом из оригинального полимеризованного высоконаполненного наногибридного композита. Эмалевые накладки Composeer или пластинки имеют толщину от 0,3 мм в пришеечной области до 0,7 мм в области режущего края. В настоящее время фирма-производитель предлагает на выбор 3 варианта размеров (большие, средние и малые) на фронтальную группу зубов верхней и нижней челюсти, а также 2 разновидности по прозрачности пластинок (white и universal).

Composeer является завершенной, хорошо продуманной системой. Выпускается в виде комплекта Basic System-Kit с 36 винирами или комплекта Premium System-Kit, включающего 84 винира (рис. 1).

В состав обоих комплектов входит полный комплект дополнительных материалов, специально разработанных инструментов, обеспечивающих простое и безопасное применение.

### Шаблоны Composeer

Уникальный комплект голубоватых прозрачных форм обеспечивает точное соответствие контуру зуба и, таким образом, позволяет легко выбрать необходимый размер Composeer для будущей реставрации (по 3 размера на каждую челюсть; рис. 2).

### Держатель Composeer

Держатель представляет собой пинцет специальной конструкции, который существенно упрощает корректировку формы эмалевой пластинки Composeer, а также нанесение на нее бонда и реставрационного материала (рис. 3). Сменные насадки (черные защитные колпачки) предохраняют Composeer от повреждения.



2



3



4

5

### Инструмент для установки Composeer

Инструмент, созданный практикующими специалистами, используется для выравнивания и надлежащего размещения виниров, исключает соскальзывание (рис. 4).

### Моделирующий инструмент MB5 Composeer

Особая конструкция этого инструмента обеспечивает свободное его вращение во время моделирования (рис. 5). Чрезвычайно тонкий и острый конец шпателя позволяет аккуратно удалять излишки композита.

### Универсальный наноуполненный микрогибридный композитный материал Synergy D6 и Synergy D6 Flow

Composeer закрепляется представленным материалом, который соединяет реставрационное поле в единое целое (дентин/эмаль + композит + Composeer).

Synergy D6 прекрасно подходит к Composeer по цвету, так как сами пластинки изготовлены именно из этого пломбирочного материала. Простота в выборе оттенков, прекрасные моделирующие свойства и высокая устойчивость к воздействию рабочего света позволяют отнести этот композит к идеальным материалам для фиксации виниров. Высокая текучесть Synergy D6 Flow обеспечивает выполнение надлежащего контура и завершающей обработки (рис. 6).

### Однокомпонентная адгезивная система One Coat Bond

Данный адгезив является представителем V поколения, которые применяются в технике тотального протравливания (рис. 7). Он является водорастворимым



6



7

и, соответственно, менее испаряемым, что позволяет увеличить рабочее время при нанесении материала на Composeer. Высокая адгезия к тканям зуба обеспечивает долговременное безупречное краевое прилегание реставрации.

#### **Полировочные диски и полоски разной абразивности, полировочные головки в виде чашек и конусов, щетки из натуральной щетины**

При выполнении работы сохраняются все этапы адгезивной техники, включая препарирование поверхности, изоляцию рабочего поля с помощью коффердама, обработку ортофосфорной кислотой, нанесение адгезива и материала с последующей полимеризацией, а также шлифовку и полировку реставрации.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

В качестве иллюстрации приводим клинический пример косметического дефекта фронтальных зубов.

В клинику «Дизайн улыбки» (Москва) обратилась пациентка Т., 33 лет, с жалобами на косметический дефект в области фронтальных зубов верхней челюсти. Пациентка обращалась в другие стоматологические учреждения, где ей предлагалось ортодонтическое лечение или изменение формы зубов керамическими вкладками.

При объективном осмотре нами выявлено наличие диастемы, незначительное смещение зуба 2.1 в вестибулярном направлении, различная высота коронок зубов 1.1 и 2.1 (рис. 8). Нами было предложено и получено информированное согласие на проведение

реставрационной работы в области зубов 1.1 и 2.1 с целью устранения косметического дефекта с помощью системы Composeer.

Под инфильтрационной анестезией было проведено препарирование вестибулярной поверхности зубов 1.1 и 2.1 на глубину в области шейки до 0,3 мм, в области тела до 0,5 мм и в области режущего края до 0,7 мм с образованием небольшого уступа, как показано на рис. 9. Нами были использованы конусные и шаровидные боры средней зернистости (красная и синяя маркировка). Обращаем внимание, что у данной пациентки не проводилось препарирование в дистальной зоне вестибулярной поверхности каждого зуба в связи с тем, что максимальный размер Composeer (пластинки) не покрывал всю вестибулярную поверхность.

После препарирования проведена изоляция рабочего поля с помощью коффердама. Зубы полностью готовы к реставрации (рис. 10).

Затем были проведены все этапы адгезивной техники зубов 1.1 и 2.1 и адгезивная подготовка самого Composeer к реставрации. После этого — припасовка Composeer к поверхности зуба (рис. 11). Как уже говорилось выше, высокая устойчивость реставрационного материала к воздействию рабочего света и водная основа адгезива позволяют достаточно продолжительное время припасовывать Composeer на вестибулярную поверхность зуба. При этом необходимо выдавить материал за пределы пластинки, исключая образование пор, и припасовать так, чтобы последующая корректировка формы бором или материалом была минимальна.



8



9



10



11



12



На рис. 12 изображены промежуточные этапы построения реставрации. Проведена полимеризация материала. Затем была выполнена коррекция формы с помощью светоотверждаемого жидкотекучего материала в области краевого прилегания Composeer, шлифование поверхностей конусными борами мелкой абразивности (с желтой и белой маркировкой), абразивными полосками с различной дисперсностью на аппроксимальных поверхностях. Полировка проводилась при помощи полировальных головок (находящихся в комплекте системы Composeer) в виде чашек и конусов. Их применение не предусматривает какую-либо полировочную пасту, а также выполняется без подачи воды.

Завершается работа снятием коффердама, окончательной полировкой с помощью щетки из натуральной щетины с восковым покрытием и окончательной полимеризацией реставрации (рис. 13).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализируя полученные данные на примере конкретной клинической ситуации, мы выявили высокоэстетический эффект и определенные преимущества прямой реставрации с помощью системы Composeer. Это восстановление зубов в одно посещение, работу от начала и до конца курирует один доктор. На этапе планирования реставрации врачу не составляет труда приложить готовые накладки к зубам пациента, что дает возможным пациенту представить конечный результат. При необходимости и без участия техника врач самостоятельно может провести коррекцию формы и цвета зуба у пациента. Одной из важных положительных особенностей данных реставраций является щадящее препарирование тканей зуба, зуб остается жизнеспособным. Необходимо отметить, что при работе с Composeer не происходит усадки материала, так как он поступает в виде уже готовых композитных накладок.

Тем не менее не стоит идеализировать предложенную методику, так как нами были выявлены и некоторые недочеты, в частности — недостаточная цветовая гамма и размеров Composeer. Наши рекомендации мы передали фирме-производителю с надеждой на производство необходимого ассортимента Composeer.



13



Мы считаем, что предложенная методика является высокоэффективным методом прямой реставрации и дополняет уже имеющиеся методики, применяемые в клинике эстетической стоматологии.