

lek. stom. **Tomasz Śmigiel**

# Cudowny świat materiałów kompozytowych – cz. II

**Z**drowe, równe i białe zęby są marzeniem każdego z nas, ponieważ kojarzą się z witalnością i sukcesem.

Dzięki materiałom kompozytowym możemy wyleczyć ubytki, odbudować złamane zęby, wybielić i zrekonstruować martwe i przebarwione. Tak wiele możemy osiągnąć, nie korzystając z pomocy protetyków czy innych inwazyjnych metod.

Ludzie od zawsze zwracali uwagę na uśmiech i zęby. Zęby chore, z próchnicą, ciemne lub braki kojarzą się z biedą, brakiem higieny czy niższym statusem społecznym. Zęby białe, równe, ładne i zdrowe to symbol zdrowia, witalności, sukcesu. Każdy z nas woli pójść do fryzjerki, która ma ładny, jasny uśmiech, niż do kogoś, kto musi wręcz zakrywać usta, aby nie przestraszyć klienta. Także lekarz dentysta jest dużo bardziej wiarygodny, jeżeli ma zdrowe i ładne zęby. W czasach, gdy nie było możliwe leczenie, jedynym „sposobem” ukrycia brzydkich zębów była ekstrakcja. W efekcie czego na obrazach nikt się nie uśmiechał.

Żyjemy na szczęście w cudownym świecie materiałów kompozytowych. Drobne ubytki możemy wyleczyć, odbudować złamane zęby, martwe i przebarwione wybielić, a potem zrekonstruować. Musimy być specjalistami i mieć świadomość, jakie rozwiązanie w danej sytuacji będzie najlepsze. Przychodzą do nas różni pacjenci, czasem wymagają drobnych korekt kształtu zębów, czasem leczenia ortodontycznego lub protetycznego. Przedstawię kilka przypadków, na podstawie których omówię kryteria podejmowania decyzji o sposobie leczenia.

## OPISY PRZYPADKÓW

### Przypadek I

Młody mężczyzna, ogólnie zdrowy i dbający o wygląd, ma zęby leczone, widać więc, że stara się zachować ich dobrą kondycję. Niestety, na skutek dawnego leczenia endodontyczne-

go zęba 11 doszło do zmiany barwy i znacznego ściemnienia (fot. 1). Młody człowiek stara się uśmiechać, nie pokazując zębów. Pierwsze, co proponujemy, to oczywiście wybielenie zębów. Musimy jednak pamiętać, iż zęby martwe nie wybielają się tak jak zęby żywe. Planujemy więc wybielenie wewnętrzne po uprzednim powtórnym leczeniu endodontycznym. Wybielając zęby martwe, musimy bezwzględnie pamiętać o tym, iż jest to zabieg agresywny, który niesie ze sobą ryzyko resorpcji zewnętrznych korzenia zęba. Dlatego musimy planować i przeprowadzać takie zabiegi ze szczególną ostrożnością, informując pacjenta o ryzyku.

Planując rekonstrukcję estetyczną, najlepiej nałożyć przed leczeniem (bez użycia systemu łączącego) kilka kolorów materiału kompozytowego i spoli-meryzować, aby sprawdzić, który kolor będzie pasował do naszej odbudowy (fot. 1a).

W tym przypadku wybielenie wewnętrzne nie przyniosło spodziewanego rezultatu. Użyłem więc materiału kompozytowego maskującego ciemną i przebarwioną zębinę (Enamel IM). Następnie techniką warstwową odbudowałem pozostałe fragmenty zęba, dobudowując np. efekt „halo” na dystalnym kącie brzegu siecznego. Po wyjęciu nitki retrakcyjnej doskonale widoczna jest różnica kolorystyczna użytego materiału (fot. 1b). Obserwujemy także bardzo wyraźne, silne odwodnienie pozostałych zębów, co uwidacznia się poprzez kredowobiałe szkliwo pozostałych zębów i wrażenie, że wypełnienia kompozytowe użyte ▶

Przypadek pierwszy

foto autor



Przypadek drugi



Przypadek trzeci



## Przypadek czwarty



► do odbudowy oraz w zębach sąsiednich są za ciemne. Dlatego kolor dobraliśmy przed rozpoczęciem leczenia. Można też zaobserwować szczelność brzeżną i stopień wygładzenia przejścia materiał kompozytowy/zęb przy szyjce. Będąc tak precyzyjnymi, możemy być spokojni, iż już kilka dni po leczeniu dziąsło brzeżne wróci na swoje miejsce i pozostanie zdrowe na długie lata (fot. 1c). Oczywiście największą nagrodą jest uśmiech pacjenta (fot. 1d).

**Przypadek II**

Gdy mówimy o doborze najlepszej metody leczenia, mamy na uwadze przede wszystkim małą inwazyjność, dobry efekt kosmetyczny i trwałość w czasie. Ten młody chłopiec uшиб ząb podczas zajęć wf (fot. 2). Odkruszony fragment był tak mały, że nie było szans na jego znalezienie w celu doklejenia. Zastosowany został materiał kompozytowy, który dobraliśmy po próbnym nałożeniu na szkliwo zęba przed leczeniem. Przygotowano mikrostopień w szkliwie (fot. 2a), a następnie, pomimo tak niewielkiego ubytku, warstwowo nakładany kompozyt, aby odtworzyć młodzieńcze detale zęba (fot. 2b). Po dwóch latach od zabiegu efekt jest nadal zadowalający (fot. 2c).

**Przypadek III**

Pani w średnim wieku skarżyła się na stale wypadające wypełnienie w zębie 11, ale gorszym dla niej problemem był przewlekły stan zapalny brodawki dziąsłowej między jedykami (fot. 3), który objawiał się nawracającym bó-

lem i krwawieniem. Założyłem więc nitkę retrakcyjną (fot. 3a) i po 4 minutach, po opracowaniu wstępnym ubytku i wyjęciu nitki (fot. 3b), ukazał się wielki nawis starego wypełnienia, który był główną przyczyną powstania stanu zapalnego przyzębia. Po precyzyjnym opracowaniu i usunięciu nawisu ząb odbudowano, a efekt estetyczny jest zadowalający nawet po 4 latach (fot. 3d).

**PODSUMOWANIE**

Chciałbym przypomnieć zdjęcia pacjentki z pierwszej części artykułu w poprzednim numerze magazynu, aby podkreślić, jak wiele możemy osiągnąć dzięki precyzji i technice minimalnie inwazyjnej, jaką jest stosowanie materiałów kompozytowych (fot. 4, 4a).

Nie każdy pacjent wymaga zastosowania licówek lub koron porcelanowych. Po odpowiednim treningu możemy osiągać wspaniałe rezultaty bez udziału laboratorium protetycznego i co daje wielką satysfakcję, szybko i własnymi rękami zmieniać uśmiechy, a nawet życie ludzi, którzy przychodzą do nas po pomoc.

W następnym numerze magazynu zastanowimy się, gdzie leży granica stosowania technik zachowawczych i wybielania wewnętrznego zębów martwych. Zobaczymy, czy przedstawiony niżej przypadek można wyleczyć zachowawczo z dobrym skutkiem, czy też o pomoc prosimy protetykę (fot. 5). □

\*Prywatna praktyka stomatologiczna „Śmigiel s.c.” w Katowicach



Opis tego przypadku w następnym numerze