

## **A METHOD OF PREPARING FOR RESTORATION OF TEETH WITH EXCESSIVE ATTEARANCE**

Khamidov D.S.

Kholmuminov N.N.

Zarmed University, Samarkand, Uzbekistan

### **Relevance**

Treating excessive tooth wear is a challenging task for dentists. This condition not only leads to aesthetic problems and a decrease in the height of the lower face, but also to functional disorders of the temporomandibular joint, tooth hypersensitivity, and occlusion. Traditional orthopedic treatment involves fabricating onlays and crowns for worn teeth. The most conservative orthopedic treatment method is adhesively bonded ceramic veneers. However, the use of ceramic veneers is an expensive treatment method, and if cracks or fractures occur in the long term, ceramic microprostheses cannot be repaired. Recently, much attention has been paid in medical literature to the therapeutic method of restoring teeth with increased wear using direct composite restorations, which requires precise determination of the required space.

## **СПОСОБ ПОДГОТОВКИ К РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ С ПОВЫШЕННЫМ СТИРАНИЕМ**

Хамидов Д. С.

Холмуминов Н. Н.

Университет Зармед г. Самарканд, Узбекистан

### **Актуальность**

Лечение повышенного стирания зубов представляет собой непростую задачу для врача-стоматолога. Данная патология приводит не только к эстетическим нарушениям и снижению высоты нижнего отдела лица, но и к функциональным расстройствам височно-нижнечелюстного сустава, гиперчувствительности зубов и нарушению окклюзии. Традиционное ортопедическое лечение заключается в изготовлении накладок и коронок на стертые зубы. Наиболее консервативный метод ортопедического лечения — керамические виниры с адгезивной фиксацией. Однако применение керамических виниров является дорогостоящим методом лечения, и при появлении трещин и переломов в отдаленные сроки керамические микропротезы не поддаются починке. В последнее время в медицинской литературе много внимания уделяют терапевтическому методу восстановления зубов с повышенным стиранием прямыми композитными реставрациями, что требует точного определения необходимого пространства.

**Цель:** Разработка и стандартизация метода подготовки к реставрации зубов с повышенным стиранием с использованием оригинального измерительного приспособления.

### **Материалы и методы:**

Для стандартизации пространства между антагонизирующими зубами с повышенным стиранием нами предложено использовать шарик из композиционного материала заданного диаметра (например, 1,5 мм), закрепленный на проволоке. Данное приспособление позволяет быстро и наглядно оценить межокклюзионное расстояние в различных точках. В клинической практике метод был апробирован на пациентке М.А., 60 лет. У пациентки коронка зуба 11 стерта на 1/3 длины вестибулярной поверхности, стерт небный бугорок, обнажен заместительный дентин. Диагноз: Повышенное стирание зуба 11 (патологическая стираемость, локализованная смешанная форма, II степень тяжести). Антагонистами являлись искусственные пластмассовые зубы частичного съемного пластиночного протеза.

### **Результаты**

Ключевым этапом планирования реставраций является ответ на вопросы: «Имеется ли место для реставрации?», «Достаточно ли места для выполнения реставрации?» и «Как объективно измерить пространство для реставраций?». Для обеспечения долговечности и прочности толщина реставрации должна быть не менее 1,5 мм. Применение предложенного шарика на проволоке позволило точно измерить величину пространства между антагонистами. В частности, в области дистального маргинального гребня расстояние составило менее 1,5 мм. На основании этого измерения было проведено контролируемое препарирование данного участка коронки до достижения достаточного для реставрации пространства. Таким образом, предложенное приспособление позволяет объективно и стандартизированно подходить к оценке межокклюзионного пространства.

### **Обзор литературы**

Проблема патологической стираемости зубов широко освещена в научной литературе. Исследования подчеркивают мультифакторную этиологию данного состояния, включающую бруксизм, нарушения прикуса, эрозивные поражения и профессиональные вредности (Гольдштейн Р.Е., 2017). Вопросу измерения и восстановления окклюзионного пространства посвящены работы многих авторов. Так, Шайх А. и др. (2020) указывают на критическую важность создания достаточной толщины реставрационного материала для предотвращения его сколов и переломов. Традиционно для этого используются силиконовые ключи, восковые шаблоны или

диагностическое моделирование в артикуляторе, однако эти методы могут быть трудоемкими и требовать дополнительного оборудования. Предлагаемые в литературе методы прямого измерения в полости рта часто носят субъективный характер. В этом контексте простое и эффективное приспособление, позволяющее проводить точечные замеры, является актуальным дополнением к арсеналу клинициста.

### **Обсуждение**

Разработанное нами приспособление для измерения межокклюзионного пространства демонстрирует несколько клинических преимуществ. Во-первых, оно просто в изготовлении и применении, не требуя сложного лабораторного оборудования. Во-вторых, оно обеспечивает объективную количественную оценку, что снижает субъективизм при планировании препарирования. В-третьих, позволяет локально оценить пространство в конкретной точке, что особенно важно при неравномерном стирании. В случае с пациенткой М.А. использование шарика диаметром 1,5 мм позволило избежать ошибки в виде недостаточного препарирования, которое привело бы к созданию неполноценной по толщине реставрации, либо излишнего препарирования, ослабляющего ткани зуба. Данный метод может быть интегрирован как в протоколы прямых композитных реставраций, так и в этапы подготовки к непрямому ортопедическому лечению.

### **Заключение**

Использование предложенного приспособления для измерения пространства между антагонистами позволяет стандартизировать и объективизировать подготовку зубов с повышенным стиранием к реставрации. Метод является простым, экономичным и эффективным инструментом в практике врача-стоматолога, способствуя созданию реставраций с оптимальной толщиной и, как следствие, повышая их долговечность и функциональную надежность.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Гольдштейн, Р.Е. Эстетическая стоматология. В 2 т. Т. 2 / Р.Е. Гольдштейн. – М.: STBOOK, 2017. – 488 с.
2. Шайх, А. Восстановление окклюзии и эстетики при патологической стираемости твердых тканей зубов / А. Шайх, П. Сандра // Клиническая стоматология. – 2020. – № 3. – С. 78-82.
3. Магнуссон, Б.О. Терапевтическая стоматология: заболевание и лечение твердых тканей зубов / Б.О. Магнуссон. – М.: МЕДпресс-информ, 2019. – 256 с.
4. Ломиашвили, Л.М. Диагностика и комплексное лечение повышенного стирания твердых тканей зубов / Л.М. Ломиашвили, А.С. Арутюнов, И.Ю. Лебеденко // Институт стоматологии. – 2018. – № 4 (81). – С. 54-56.
5. Spear, F. Fundamentals of Esthetic Implant Dentistry / F. Spear, S.J. Chu, A. Tarnow. – John Wiley & Sons, 2018. – 320 p.