

VITA MFT — многофункциональные искусственные зубы нового поколения — для постановки классических съемных протезов и протезов с опорой на имплантаты.

Профессор Д-р. Рената Фария
Профессор Д-р. Марко Антонио Боттино

Лечение пациентов с полной адентией — всегда большая проблема, потому что в таких случаях необходимо восстанавливать не только утраченные зубы, но и всю разрушенную костно-мышечную структуру, чтобы получить хороший эстетический результат и восстановить жевательную функцию. Помимо того, что для создания полного протеза нужны солидные знания и умения на всех этапах работы в клинике и лаборатории, по нашему мнению, выбор зубов является исключительно важным фактором, определяющим успех лечения. В данной статье мы хотим представить новые зубы «VITA MFT», которые представляют собой мультифункциональную систему и позволяют пациентам получить желаемые эстетические и функциональные свойства.

Желание хорошо выглядеть или постоянные боли — это основные причины, когда пациенты становятся носителями протезов. В большинстве случаев пациенты ожидают улучшения жевательной функции благодаря новому протезу. Желание лучше выглядеть также часто высказывается. Концептуально под полным протезом мы понимаем лечение пациента при полном отсутствии зубов. С потерей зубов неизменно наступает изменение альвеолярного гребня. В той мере, в какой костная ткань адаптируется после удаления зуба, происходит атрофия кости вследствие утраты функции. В результате рубцевание раны происходит с уменьшением костной массы. Это означает, что альвеолярный гребень может уменьшиться на 1 см.

Если мы добавим высоту утраченной коронковой части зуба, то общее вертикальное сокращение высоты прикуса составит около 4 см¹. Этот факт нельзя

оставлять без внимания, мы должны четко понимать настоящие задачи полного протеза: восстановление жевательной функции, гармонизация фациальных размеров и форм, коррекция фонетических нарушений из-за утраты зубов, нетравматичная реставрация челюсти.

Этот вид реабилитации в зависимости от протезного ложа может быть различным. В основном полные протезы можно разделить на три вида: съемные полные протезы с опорой на десну; съемные полные протезы с опорой на зубы или имплантаты, т. н. покрывающие протезы и несъемные полные протезы с фиксацией на имплантатах. Важно при этом, что концепции реабилитации и методы выполнения для всех видов полных протезов практически одинаковы. В качестве примера может служить диагностический оттиск как один из первых клинических этапов, который выполняется абсолютно независимо от типа избранной фиксации протеза и который предназначен для точного копирования и воспроизведения в рабочей модели необходимых структур как будущего протеза.

При лечении съемными полными протезами с опорой на десну необходимо самым скрупулезным образом исполнить все клинические и лабораторные этапы, чтобы добиться точной припасовки базы протеза в ротовой полости. Оттиск протезного ложа должен быть очень точным, а границы опорных структур протеза должны быть так искусно определены, чтобы обеспечить правильную статическую и динамическую окклюзию. Это основа стабильности протеза, при исполнении этого условия привыкания пациента к протезу значительно сокращается²⁻³.

Несъемные полные протезы с фиксацией на

	Полные съёмные с опорой на десну	Полные съёмные с опорой на имплантаты	Полные несъёмные с фиксацией на имплантаты
Диагностический оттиск	да	да	да
Установка компонентов на имплантатах	нет	да	да
Индивидуальные оттиск	полиакрилатная ложка	полиакрилатная ложка	полиакрилатная ложка или специальная ложка
Функциональный оттиск	эвгенолоцинковая паста эластомеры	эластомеры	зоастомеры
Пробный базис	полиакрилат	полиакрилат	полиакрилат
Восковые валики	да	да	да
Регистрация соотношения челюстей (DVO/RC)	да	да	да
Постановка зубов	Балансированная окклюзия	Балансированная окклюзия	окклюзия с двухсторонней защитой
примерка зубов	да	да	да
Примерка металлических каркасов	нет	да (балочные/клиповые системы) нет (О-кольцо-система)	да
Полимеризация	обычно	С разгрузкой на несущих элементах	на балке
Постановка	да	да	да (соблюдение динамометрических показателей при вкручивании)
Припасовка окклюзии	да	да	да
Ночной контроль	да	да	да

имплантатах имеют очень высокие показатели надежности. Поскольку здесь возможно распределять нагрузку на имплантаты, поставленные сразу же после экстрагирования, лечение проходит в кратчайшие сроки с предсказуемыми результатами^{4–5}.

Многочисленные исследования съёмных покрывающих протезов или протезов с опорой на имплантаты также показывают оптимальную статистику успеха лечения^{6–8}.

Как уже сказано, основные концепции распространяются на все виды полных протезов, независимо от способа фиксации. В таблице приведены различные клинические и лабораторные этапы относительно различных типов полных протезов.

Выбор искусственных зубов

У пациентов с полной адентией жевательная нагрузка на полный протез может травмировать опорную ткань. Поэтому обязательно необходимо создать уравновешенную окклюзию⁹, чтобы получить положительный результат^{2,10}.

В течение процесса изготовления полного протеза врач-стоматолог в отношении эстетики должен полагаться не только на свои научные знания, свое умение и свое эстетическое чувство, но и уметь пре-

де всего прислушиваться к пожеланиям пациента и учитывать его собственные эстетические представления¹¹. Выбор искусственных зубов считается одним из важнейших аспектов при изготовлении полных протезов и является также одним из сложнейших, потому что здесь нет четких критериев. Неудачный выбор искусственных зубов может вызвать не только неприятие протеза со стороны пациента, но существенные функциональные и эстетические проблемы¹². Однако существуют вполне действенные ориентиры при выборе зубов. Искусственные зубы продаются в виде гарнитур по шесть зубов для фронтального участка (верх и низ) и по восемь зубов для бокового участка. Обычно выбор строится на основе избранных шести верхних фронтальных зубов, которые определяют эстетику протеза.

Возможна такая ситуация, когда из-за слишком длинных фронтальных зубов получается слишком широкая улыбка. В таких случаях по согласованию с пациентом берутся более короткие зубы, даже если при этом будет немного видна пластмасса базиса протеза.

По этому поводу есть исследование¹¹, оценивающее эстетическое влияние различных типов поставки верхних фронтальных зубов. Поскольку здесь речь

идет об абсолютно субъективном аспекте, протезы в данном исследовании показывались неоднородной группе студентов, специалистов и дилетантов. При этом типы постановки фронтальных зубов в этих протезах были сгруппированы следующим образом: для молодых людей (классика), для пожилых людей, протезы с признаками женственности или мужественности протезы с диастемой. Результат: установки в стиле молодых людей (классика) понравились больше всего 38,57 % оценщиков, протезы для пожилых — 32,85 %, без существенного различия в группах. Меньше всего понравились установки женского типа. Они были отвергнуты в 32,86 % случаев, за ними следуют мужские протезы (31,43 %) и протезы с диастемой (22,86 %) также без существенных различий в группах.

Более ранние исследования помогают при определении важнейших аспектов в связи с эстетическими свойствами зубов. Базирующиеся на этом концепции установки остаются до сих пор актуальными. Некоторые авторы исследовали отношение между формой зубов и такими индивидуальными характеристиками, как пол, личность и возраст^{13–15}. Другое исследование было направлено на анализ формы фронтальных зубов с точки зрения морфо-психологии¹⁶. Если мы анализируем, как человек смотрит на других, то видим, что центральные резцы инстинктивно связываются с такими важными свойствами, как личность, сила, энергия, авторитет и привлекательность или, наоборот, апатия и отсутствие самосознания. Боковые режущие зубы, напротив, ассоциируются с абстрактными ценностями: творческая или эмоциональная и интеллектуальная направленность личности. Это означает, что мы, выбирая форму фронтальных зубов, оказываем позитивное или негативное влияние на будущий облик пациента.

При конкретном выборе искусственных зубов мы особо должны учитывать вертикальные размеры, окклюзионную плоскость, среднюю линию, линию клыков и высоту линии смеха¹⁷. Кроме того, форма, размер, цвет и тип установки зубов в зубном ряду являются факторами, оказывающими большое влияние на общий эстетический вид¹⁸. Мы должны знать все это, не забывая, однако, что самочувствие человека очень индивидуально и зависит от социальных, культурных и географических факторов, и поэтому его личное мнение и воля должны быть решающими при выборе новых зубов.

В этой связи важно также, чтобы гармония окклюзии полного протеза находилась в равновесии с другими структурами стоматогнатической системы.



Фото 1. Верхние и нижние фронтальные зубы «VITA MFT».



Фото 2. Верхние и нижние боковые зубы «VITA MFT».



Фото 3. Вид сбоку: полный протез с гармоничной окклюзией зубов «VITA MFT», легко устанавливается правильное центральное соотношение.

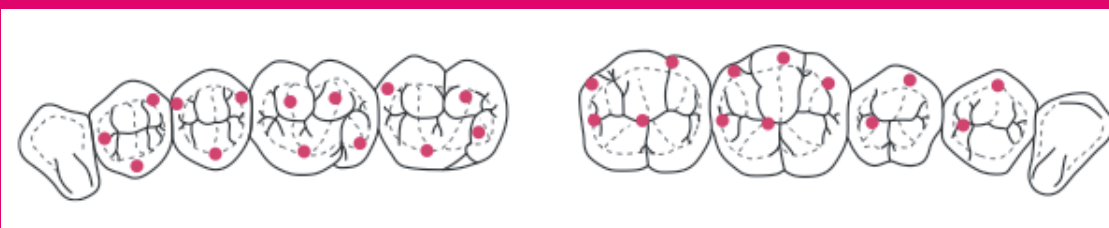


Фото 4. Схема распределения окклюзионных контактов на зубах «VITAMFT».

«VITA MFT» (мультифункциональный зуб) — зуб для любых показаний¹⁹

Живой вид зубов определяет естественный облик человека и позволяет пациенту привыкнуть к протезу за короткое время.

Согласно природным образцам, трехслойные зубы для постановки в любых реставрациях отвечают всем требованиям пожеланиям пациента. Идеальный пример — фронтальные зубы «VITA MFT» (фото 1):

- Опалесценция, люминесценция и транслюценция — в естественном сочетании морфологического строения и индивидуальной структуры мамелонов — все это образует неповторимую естественную игру цвета, живые свойства светопоглощения в каждом отдельном зубе.
- Слегка выпуклые лабиальные поверхности создают правильную опору для губы и способствуют созданию денто-фасциальной гармонии.

- Естественная форма палатинальных поверхностей позволяет пациенту беспрепятственно говорить и возвращает привычное ощущение для языка.
- Беловатая инцизальная кромка дополняет высокие эстетические свойства зубов «VITA MFT».

Окклюзионный рельеф «VITA MFT» базируется на инновационном принципе Easy-Centric®, т. е. жевательные поверхности сформированы таким образом, что оптимальное центральное соотношение устанавливается почти само собой (фото 2).

- Easy-Centric® позволяет осуществлять профессиональную и рациональную установку с надежной окклюзией быстро и с хорошим качеством.
- Нижние зубы, выполненные со следами истирания, минимизируют горизонтальные трансляционные нагрузки и способствуют оптимальной статической ориентации протеза.



Фото 5. Цветовой эталон для выбора зубов «VITA MFT».

The shade range of VITA MFT covers the 11 most common VITA SYSTEM 3D-MASTER shades:

VITA SYSTEM 3D-MASTER										
1M1	2L1.5	2M1	2M2	3L1.5	3L2.5	3M2	3R2.5	4L1.5	4M2	5M1
(-B1)*	(-B2)*	(-A1)*	(-A2)*	(-C2/04)*	(-B3)*	(-A3/03)*	(-A3.5)*	(-C3)*	(-A4)*	(-C4)*

* Best Match VITA classical A-D

Фото 6. Таблица показывает самые ходовые цвета VITA SYSTEM 3D-MASTER, а также цвета, лучше всего сочетающиеся с системой VITA classical A1– D4.

Этот фактор особо важен при изготовлении протезов с опорой на имплантаты.

Идеальная форма бугров на верхних зубах автоматически обеспечивает правильное центральное соотношение и дает пациенту возможность хорошо жевать (снимки 3 и 4).

- Наличие базальной полости позволяет сократить время обработки и увеличивает поверхность для получения надежной связки с базисом протеза.

Благодаря слегка расширенным пришеечным участкам на фронтальных и боковых зубах не требуется трудоемкая доработка, чтобы придать межзубным пространствам естественный и соответствующий возрасту вид.

Многофункциональные зубы «VITA MFT» предлагаются в 11 ходовых цветах цветовой системы VITA SYSTEM 3D-MASTER (фото 5 и 6). Уникальная система VITA SYSTEM 3D-MASTER позволяет систематизированно определять все естественные цвета зубов и точно воспроизводить их.

Они отлично подходят для:

- полных протезов;
- протезов с опорой на имплантаты;
- телескопических и конусных конструкций;
- замковых конструкций;
- бюгельных протезов;
- временных реставраций.

Признаки: четкий и гармоничный ассортимент форм и цветов обеспечивает экономичность. Высокое качество плотного, биосовместимого материала основывается на свойствах пластмассы с плотной сетчатой структурой. Это означает, что реставрации не вызывают раздражения естественных тканей и, кроме того, отличаются продолжительным сроком службы. VITA MFT обладают следующими свойствами:

- стабильностью цвета;
- абразивной прочностью;
- биосовместимостью;
- устойчивостью к образованию налета;
- хорошими шлифовальными свойствами, шлифуются без сколов;
- хорошо полируются;
- хорошей связкой с базой протеза;
- отсутствием остаточного мономера;
- устойчивостью к образованию сколов в ходе ношения реставраций.

Практические примеры (снимки 7–38)



Фото 7 и 8. Женщина пациент, 52 года.
На снимке прежний протез, не отвечающий требованиям эстетики и функциональности.



Фото 9. Вид спереди нижнего альвеолярного отростка. Видны два имплантата (Conehao Sistemasde Protesis, Brasilien) во фронте для фиксации будущего покрывающего протеза.



Фото 10. Беззубая верхняя челюсть.



Фото 12. Вид спереди: примерка во рту установки зубов в воске.



Фото 11. После необходимой подготовки: анатомический и функциональный оттиск, маркировка ориентировочных плоскостей, установка в артикулятор с соответствующими моделями челюстей и выбор подходящих искусственных зубов «VITA MFT» с двухсторонней окклюзией.



Фото 13. Улыбка пациента при примерке протеза.



Фото 14. Вид спереди: нижняя челюсть с имплантатами «Microunit-Pfeilern» (Conexao Sistemas de Protesis, Brasilien).



Фото 15. Вид конструкции с балкой для фиксации протеза.



Фото 16. Оклюзионный вид после полимеризации протеза нижней челюсти. Здесь в области кончика языка — отверстие для крепления защелки изнутри на базе протеза.



Фото 17. Вид изнутри: протез нижней челюсти с уже закрепленной защелкой.



Фото 18. Готовые протезы верхней и нижней челюсти.



Фото 19. Вид спереди на протезы во рту. Видна хорошая окклюзия.



Фото 20. Вид сбоку вблизи: зубы «VITA MFT» смотрятся хорошо.



Фото 21 и 22. Готовая работа.
Вид справа и спереди: улыбка пациента.



Фото 23-25. Мужчина пациент, 65 лет, полная адентия. На снимках верхняя челюсть с 5-ю и нижняя челюсть с 4-мя имплантатами (ConexaoSistemasdeProtesis, Brasilien) для фиксации несъемного полного протеза.



Фото 26. После снятия оттисков, установки балок и ориентировочных плоскостей, установки в артикулятор с соответствующими моделями челюстей, а также установкой искусственных зубов, зубы «VITA MFT» были установлены согласно окклюзионной системе с двухсторонней защитой и бесконтактным ведением фронтальных зубов и клыков.



Фото 27. Вид спереди: установка зубов в воске, на металлических балках - для примерки во рту.



Фото 28. Протезы в артикуляторе после полимеризации пластмассы.

Фото 29 31. Фронтальный и окклюзионный вид готовых протезов.



Фото 32. Во рту фронтальный вид протеза с вкрученными имплантатами. Видна хорошая окклюзия.



Фото 33. Вид справа: отличный вид искусственных зубов.

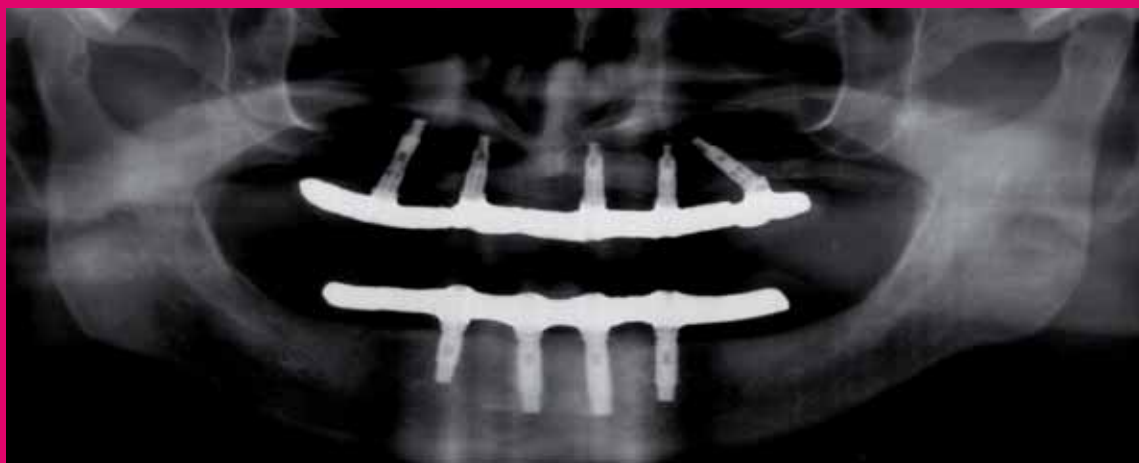


Фото 34. Рентгеновский снимок готовой работы.

Заключение

Правильный выбор и правильная установка зубов в полных протезах определяют стабильность их жевательной функции и сокращают чрезмерные нагрузки на протезы и протезное ложе.

Серия искусственных зубов «VITA MFT» представляет собой оптимальную комбинацию эстетики и функциональности с приемлемыми ценами. Живой вид зубов создает позитивный облик носителя протеза

и позволяет пациенту быстро привыкнуть к протезу. Помимо эстетического аспекта существенным преимуществом является высокая функциональность зубов «VITA MFT» благодаря наличию особых жевательных рельефов согласно принципам Easy-Centric. Форма этих поверхностей помогает легко находить оптимальное центральное соотношение, создавая тем самым пациенту максимальный комфорт при жевании.



Для успешного лечения полными протезами совершенно независимо от вида фиксации необходимо единство качественных знаний, материалов и технологий. Благодаря хорошим механическим свойствам искусственных зубов у пациента восстанавливается способность жевать, а приятный внешний вид и восстановление речевых способностей улучшают физическое и душевное самочувствие.

Определение размера и цвета, расположение зубов в зубном ряду, выбор пластмассы для искусственной

десны и качество окклюзии — все имеющиеся ресурсы должны быть направлены на выполнение этих критериев, чтобы реставрация была успешной.

Благодарность:

Dr. Jose Marcio B. L. do Amaral, Dr. Marco Antonio Bernardes, Dra. Susana

Maria Salazar Marocho, TPD Maria Cristina Magro, Conexao Sistemas de Protese, Wilcos do Brasil, VITA Zahnfabrik.

1. Madeira MC. Anatomia da face. 5. — Ausg. Ed. Sarvier; 2004. — S. 288.
2. da Cunha V.P.P., Santos J.F.F., Marchini L., Neisser M.P., Bottino M.A. Alteracoes do plano oclusal durante o processamento laboratorial de prote- ses totais: revisao da literatura // Rev. Biocienc. Taubate. — 2000; 6 (1): 41—7.
3. Almeida E.O., Freitas-Junior A.C., Assuncao W.G. Os desafios da protese total: problemas e solu- coes // Rev. Inpeo de Odontologia Cuiaba. — 2008; 2 (1): 1—76.
4. Malo P, Rangert B., Nobre M. All-on-4 imme- diate-function concept with Branemark System implants for completely edentulous maxillae: a 1-year retrospective clinical study // Clin. Implant Dent. Relat. Res. — 2005; 7 (Suppl. 1): 88—94.
5. Pomares C. A retrospective clinical study of edentulous patients rehabilitated according to the 'all on four' or the 'all on six' immediate function concept // Eur. J. Oral Implantol. — 2009; 2 (1): 55—60.
6. Chiapasco M., Gatti C. Implant-retained mandibular overdentures with immediate loading: a 3- to 8-year prospective study on 328 implants // Clin. Implant Dent. Relat. Res. — 2003; 5 (1): 29—38.
7. Liao K.Y., Kan J.Y., Rungcharassaeng K., Lozada J.L., Herford A.S., Goodacre C.J. Immediate loading of two freestanding implants retaining a mandibular overdenture: 1-year pilot prospective study // Int. J. Oral Maxillofac. Implants. — 2010; 25 (4): 784—90.
8. Cune M., Burgers M., van Kampen F., de Putter C., van der Bilt A. Mandibular overdentures retained by two implants: 10-year results from a crossover clinical trial comparing ballsocket and bar-clip attach- ments // Int. J. Prosthodont. — 2010; 23 (4): 310—7.
9. Rizzatti-Barbosa C.M., Dallari A. Alteracoes oclusais da protese total antes e apos sua polimeriza- cao: analise da variacao do angulo das cuspides do primeiro molar superior // RGO. — 1996; 44 (2): 83—6.
10. Turano J.C., Turano L.M. Fatores determi- nantes da oclusao em protese total. In Fundamentos de protese total. 4. — Ausg. — Sao Paulo: Quintessence; 1998. — S. 2000—1. — Kap. 13.
11. Castro Jr. O.V., Hvanov Z.V., Frigerio M.L.M.A. Avaliacao estetica da montagem dos seis dentes superiores anteriores em protese total // Pesq. Odont. Bras. — 2000; 14 (2): 177—82.
12. Salles M.A., Alves C.M., Bonachela W.C., Rossetti P.H.O. Analise das caracteristicas atuais de dentes artificiais empregados em protese do tipo Overdenture e protocolo sobre implantes // Innovations Implant Journal. — 2007; 2 (4): 31—44.
13. Frush J.P., Fisher R.D. How dentogenic restorations interpret the sex factor // J. Prosthodont. Dent. — 1956; 6 (2): 160—72.
14. Frush J.P., Fisher R.D. How dentogenic inter- prets the personality factor // J. Prosthodont. Dent. — 1956; 6 (4): 441—9.
15. Frush J.P., Fisher R.D. The age factor in den- togenics // J. Prosthodont. Dent. — 1957; 7 (1): 5—13.
16. Rufenacht C.R. Fundamentals of esthetics. — Berlin: Quintessenz; 1990. — S. 137—83. — Kap. 5.
17. Freitas A.G., Silva N.F., Geoffroy Filho V.M. Protese total (fases de sua elaboracao) III // Rev. Bras. Odont. — 1974; 31 (188). — S. 155—9.
18. Nicacio I.M. Consideracoes sobre a selecao dos dentes artificiais em protese total // Rev. Ass. Paul. Cirurg. Dent. — 1976; 30: 358—62.
19. VITA — <http://www.vita-zahnfabrik.com>.

**Подробную информацию вы можете получить у официального дилера
фирмы "VITA" в России**

ООО "ТСФ "ДЕНСТАР"

Сайт: www.den-star.ru

Тел.: +7 495 438-96-79

Интернет магазин: www.zub-tex.ru

E-mail: info@den-star.ru, den-star@mtu-net.ru

