


# Icon для гладких поверхностей

**Неинвазивное лечение гипоминерализации эмали  
материалом Icon.**

Проф. д-р Зафер Церели (Zafer Cehreli)



#### **Заявление об ответственности**

Компания DMG Dental-Material Gesellschaft mbH (DMG) является единственным редактором данной книги «Icop Клинические случаи» (описание клинических случаев применения материала Icop).

Все случаи, описанные в книге, могут использоваться только в качестве примера и не могут заменить медицинскую консультацию врача. Диагностика, лечение и медицинские процедуры, описанные в представленных случаях, являются точкой зрения и экспериментальными примерами соответствующего автора / врача и могут не отражать официальную политику или позицию DMG. Предположения и любое применение / подготовка к лечению Icop, описанные в рассматриваемых случаях, принадлежат и сделаны исключительно авторами и не предназначены для замены индивидуального независимого суждения читателя, проверки диагнозов и методов лечения. Таким образом, ни DMG, ни авторы книги не несут юридической ответственности за любые ошибки и упущения, которые могут быть совершены, а также за результаты, полученные на основе использования данной книги. В частности, DMG не несет никакой ответственности за точность, полноту или применимость любой информации, предоставленной в книге «Icop Клинические случаи».

Текст и все изображения в книге «Icop Клинические случаи» принадлежат или лицензируются DMG. Неуполномоченное использование запрещено.

# Неинвазивное лечение гипоминерализации эмали материалом Ison.

Проф. д-р Зафер Церели (Zafer Cehreli)

В ежедневной практике дефекты развития эмали мы чаще всего наблюдаем у молодых пациентов. Лечение таких поражений зависит от типа и выраженности дефекта, и незначительные поражения часто могут быть устранены с помощью отбеливания, микроабразии или консервативного лечения с применением композитной смолы. Техника инфильтрации композитной смолой была разработана для неинвазивного лечения начальных кариозных поражений проксимальных поверхностей, но ее эстетический маскирующий эффект, благодаря которому достигается полное соответствие окружающей эмали, открыл новые возможности для неинвазивного эстетического лечения различных дефектов развития эмали, включая гипоминерализацию. Это очень важно, поскольку гипоминерализация эмали устойчива к обычному протравливанию ортофосфорной кислотой, что может стать причиной недостаточной микромеханической адгезии и последующего микроподтекания при лечении традиционными композитами. С другой стороны, микроабразия может привести к утрате некоторой части ткани поверхностного слоя, что зачастую требует реставрации композитными материалами.

Материал Ison может замаскировать незначительные белые дефекты развития эмали путем инфильтрации композитной смолой с показателем преломления близким к показателю преломления окружающей эмали. Эффект маскировки является мгновенным и в большинстве случаев критически важным. Эстетические улучшения часто заметны даже на зубах с неполным проникновением композитной смолы. В системе Ison используется 15%-ная соляная кислота для раскрытия пор поражения, что облегчает проникновение композитного инфильтранта. Даже после повторного нанесения соляной кислоты с поверхности зуба удаляется совсем незначительное количество эмали, что позволяет говорить о действительно неинвазивном ультраконсервативном эстетическом лечении.

Следующий случай является типичным примером небольших неглубоких поражений, вызванных гипоминерализацией. Пациентка хотела восстановить эстетику зуба, в то время как родители искали нереставрационное решение.

**Рис. 1.** Девятилетняя девочка с гипоминерализацией центральных и боковых резцов. Пациентку больше волнуют поражения центральных резцов. Родители не являются сторонниками реставрационного лечения.

**Рис. 2.** Вид пораженных участков под кросс-поляризационным фильтром, который удаляет блики, маскирующие помутнения, и дает лучшее представление о границах поражения.

**Рис. 3.** Изолирование пораженного зуба после очистки поверхности пастой без фтора и вращающейся резиновой чашечкой на медленной скорости. Перед установкой раббердама для гарантии безопасности десны следует изолировать ее с помощью вазелина. После дегидратации границы участка поражения становятся более четкими. Поражение зуба 11 имеет четкие контуры, в то время как зуб 21 характеризуется диффузной гипоминерализацией. Поражение зуба 11 кажется более глубоким, чем соседнее, предполагая необходимость в дополнительном протравливании. **Рис. 4.** Гель с соляной кислотой наносится на пораженные участки на 2 минуты. **Рис. 5.** Все поверхности зуба следует тщательно промыть водно-воздушным пистолетом в течение минимум 30 секунд. Зубы должны быть полностью высушены сжатым воздухом без содержания масла. **Рис. 6.** Ison-Dry — это чистый этанол, наносится на область дефекта для высушивания пористой структуры поражения. Вторая важная функция материала Ison-Dry — предоставление возможности предсказать окончательный вид поражения после инфильтрации. Для достижения оптимальных результатов этанол следует оставить на поверхности зуба как минимум на 30 секунд. В данном случае мы видим, что поражение на зубе 21 будет хорошо замаскировано, в то время как зуб 11 требует дополнительного протравливания.

**Рис. 7.** В этот раз материал Ison-Etch наносится только на зуб 11 на 2 минуты. **Рис. 8.** Затем зуб снова промывается в течение 30 секунд водно-воздушным спреем. **Рис. 9.** Высушивание воздухом, не содержащим масла и воды. Видимых изменений нет. Тем

не менее, окончательное решение должно приниматься только после нанесения материала Ison-Dry. После нанесения чистого этанола на 30 секунд, поражение зуба 11 кажется хорошо замаскированным. Сравнение первого (A) и второго (B) этапов нанесения Ison-Dry. Для каждого шага верхняя фотография демонстрирует высушенное повреждение, а нижняя — эффект маскировки, создаваемый чистым этанолом. После двух этапов протравливания и высушивания становится очевидным, что дополнительное протравливание не понадобится.

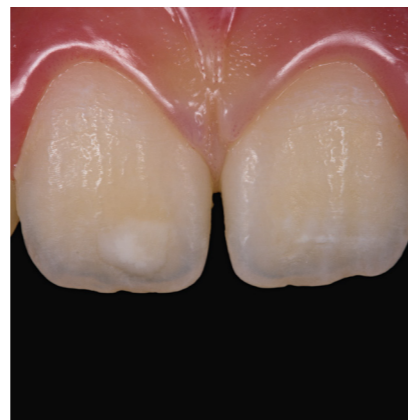


Рис. 1

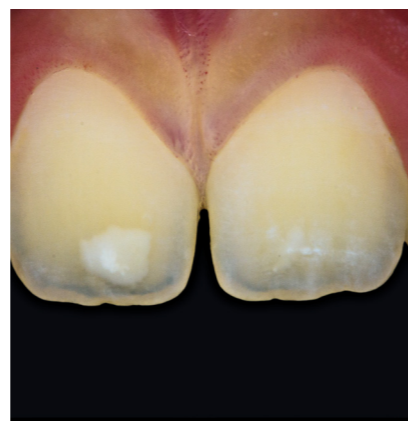


Рис. 2



Рис. 3

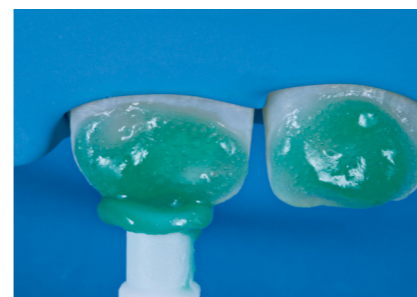


Рис. 4



Рис. 5



Рис. 6



Рис. 7



Рис. 8

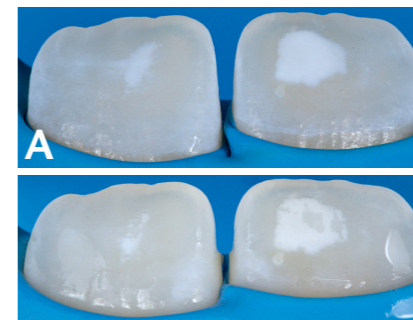


Рис. 9



Рис. 10



Рис. 11

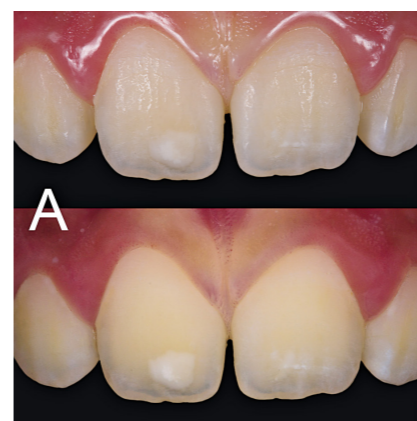
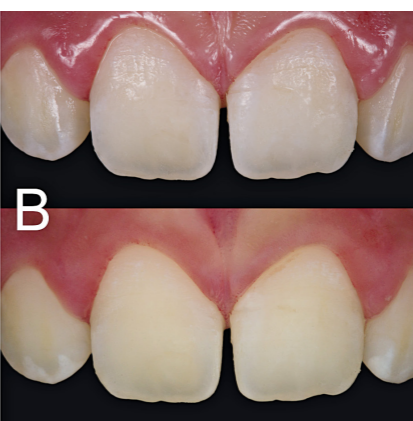


Рис. 12



не менее, окончательное решение должно приниматься только после нанесения материала Ison-Dry.

После нанесения чистого этанола на 30 секунд, поражение зуба 11 кажется хорошо замаскированным. Сравнение первого (A) и второго (B) этапов нанесения Ison-Dry. Для каждого шага верхняя фотография демонстрирует высушенное повреждение, а нижняя — эффект маскировки, создаваемый чистым этанолом. После двух этапов протравливания и высушивания становится очевидным, что дополнительное протравливание не понадобится.

**Рис. 10.** Нанесение материала Ison-Infiltrant. Материал Ison-Infiltrant наносится в достаточном количестве на пораженную область на 3 минуты при выключенном операционном свете.

Излишки композитной смолы удаляются с поверхности с помощью марли. Зубы следует подвергнуть фотополимеризации

в течение 40 секунд каждый. Далее вторым слоем наносится материал Ison-Infiltrant на 1 минуту, а затем отверждается светом как и первый слой. Эффективно выполнение окончательной фотополимеризации поверхностей зуба, покрытых глицериновым гелем, для предупреждения появления слоя, ингибированного кислородом.

**Рис. 11.** Остатки композита следует аккуратно удалить при помощи дисков, вращающихся на малой скорости, или резиновых чашек, полирующих поверхность эмали.

**Рис. 12.** Снимок, сделанный сразу после лечения, демонстрирует эффект полной маскировки.

Под поляризационным фильтром границы пораженных участков не видны, достигается отличное цветовое сходство. У данной пациентки эстетика была восстановлена без необходимости лечения боковых резцов. Сопоставление преоперативного (A) и постоперативного снимков (B) демонстрирует эффект маскировки, полученной в результате неинвазивного лечения. В каждом наборе снимков верхнее фото демонстрирует полученный результат, а нижнее — пораженный участок под кросс-поляризационным фильтром.