

УДК 616.31-085(075.8)

## ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

**О.И. ЩЕРБАЧЕНКО**  
**Д.Ю. ХАРИТОНОВ**

*Воронежская  
государственная  
медицинская академия  
им. Н.Н. Бурденко*

*e-mail: gubinfuv@vmail.ru*

Правильное использование методики внутреннего отбеливания обеспечивает значительное улучшение цвета, максимальное сохранение здоровых тканей зуба и предоставляет множество возможностей комбинации отбеливания и реставрационной стоматологии. В статье проанализированы отдаленные результаты отбеливания зубов у 57 пациентов.

Ключевые слова: дисколорит, отбеливание зубов.

**Введение.** Эстетические требования к стоматологическому лечению за последние годы значительно возросли, что в большой степени связано с телевидением, кино (белоснежные зубы актеров и моделей притягивают взгляд), с требованием времени, так как белозубая улыбка является одной из составляющих образа благополучного человека. И хотя история стоматологического отбеливания охватывает уже более ста лет, вопрос о том, должны ли мы заниматься отбеливанием зубов пациентов или нет, вызывает иногда сомнение у наших коллег.

Сегодня не представляет никаких трудностей квалифицированному стоматологу составить план лечения кариозного процесса, восстановления дефектов зубов или зубных рядов. Однако включение этапа отбеливания в план лечения зубов с обоснованием последствий и противопоказаний к нему вызывает у многих специалистов затруднение.

Главной целью консервативной реставрационной стоматологии является максимальное сохранение здоровых тканей зубов. Отбеливание хорошо сочетается с этой концепцией и в дальнейшем часто стимулирует пациентов для продолжения эстетического стоматологического лечения в пределах комплексной или простой реставрационной стоматологии.

**Материал и методики.** Реставрационное лечение должно быть тщательно спланировано, и отбеливание должно быть интегрировано отдельными этапами и согласовано, если это необходимо, с коллегами других специальностей. Время проведения отбеливания определяется каждым конкретным случаем с учетом сложности, длительности лечения, а также жалобами и пожеланиями пациентов. Однако этап отбеливания предпочтительнее проводить до начала расширенного реставрационного лечения, особенно если требуется коррекция формы зуба в добавление к изменению цвета.

Необходимо до начала реставрационного лечения выяснить пожелания пациента, и если он после первичного осмотра выражает желание иметь более светлые зубы, то лучше отбеливание наметить в начале лечебного плана. После проведения этапа отбеливания всегда лучше выждать один месяц, чтобы дать цвету стабилизироваться, прежде чем определить новый цвет зуба. Такое тщательное планирование поможет избежать значительных финансовых потерь при различных изменениях на последующих этапах лечения. Если у пациента имеются большие кариозные полости, они должны быть запломбированы до начала отбеливания, чтобы не произошло проникновение через вскрытую границу отбеливающего агента, что может вызвать усиление чувствительности в процессе отбеливания. Небольшие дефекты могут быть устранены с помощью наложения жидкотекучего композита.

Если реставрацию необходимо изменить полностью, то можно использовать более светлые отбеливающие оттенки, но пациент должен быть предупрежден о том, что выбранный оттенок является проблематичным и может потребовать коррекции цвета после отбеливания.



В случае необходимости использования керамических виниров или коронок отбеливание также следует проводить до ортопедических манипуляций. После окончания отбеливания следует переждать 2-3 недели для стабилизации цвета, а затем выбирать цвет коронок. Пациента следует информировать о необходимости дополнительного отбеливания в случае регрессии цвета.

Отбеливающее лечение должно всегда следовать за лечением тканей пародонта. Лучше начинать отбеливающее лечение при достижении стабилизации состояния пародонта, что может занять от 3 до 6 месяцев, а после хирургического вмешательства 6-12 недель.

Если отбеливание сочетают с ортодонтическим лечением, то основное ортодонтическое лечение, направленное на коррекцию нарушений окклюзии, эстетики, функции, должно проводиться до отбеливания.

Однако отбеливающее лечение в ряде случаев может явиться мотивирующим фактором для дальнейшего ортодонтического лечения. Если пациент, например, после отбеливания, увидел скученность зубов, то у него может возникнуть желание узнать варианты лечения, которые могут включать направление к ортодонту, косметическое контурирование для создания иллюзии прямых зубов, композиционную реставрацию или ортопедическое лечение.

После завершения отбеливания реставрация зубов должна быть отложена в идеальном варианте на 1-2 недели. Это связано с явлением снижения адгезии с твердыми тканями зуба, когда реставрация проводилась сразу же после отбеливания, так как перекись водорода выделяет кислород, который полностью не удаляется из эмали после окончания отбеливания и становится барьером для процесса бондинга, формирует кислородный ингибирующий слой. Позже кислород и перекись водорода легко выделяются из тканей зуба посредством поверхностной диффузии и не оказывает негативного влияния на процесс полимеризации. Кроме того, проведение реставрации спустя две недели позволяет компенсировать некоторую регрессию цвета зуба после окончания отбеливающего лечения. Отбеленные зубы иногда могут стать немного темнее через одну неделю после лечения.

В настоящее время на стоматологическом рынке представлено большое количество отбеливающих систем для различных клинических ситуаций. Для внутреннего отбеливания девитальных зубов в реставрационном лечении нами используется отбеливающая система Opalescence endo (фирма Ultradent Products inc.) в технике пролонгированного отбеливания. Мы считаем эту технику более предпочтительной, т. к. она требует меньше офисного времени, более безопасна и удобна для пациента.

Успех отбеливания депульпированных зубов зависит от нескольких факторов. Прежде всего, необходимо убедиться в адекватной obturации корневых каналов. Качество пломбирования каналов должно быть оценено клинически и рентгенологически до начала отбеливания. Необходима хорошая изоляция зуба и защита слизистой оболочки полости рта в процессе проведения отбеливающих процедур. Очень важно использовать защитный барьер, важнейшими характеристиками которого является толщина не менее 2 мм и положение относительно эмалево-цементной границы. Идеальный барьер должен защищать дентальные трубочки и способствовать эпителиальному прикреплению.

При проведении внутреннего отбеливания избегайте применения тепла и проводите термические контрольные осмотры. Правильное использование методики внутреннего отбеливания обеспечивает значительное улучшение цвета, максимальное сохранение здоровых тканей зуба и предоставляет множество возможностей комбинации отбеливания и реставрационной стоматологии.

С 2003 года под нашим наблюдением находилось 57 пациентов, которые обратились в клинику кафедры с проблемой дисколорита отдельных зубов фронтальной группы. Дисколориты имели различную этиологическую природу (некрозы пульпы, внутреннее кровотечение, некорректно проведенное эндодонтическое лечение, окрасивающие медикаменты и материалы, введенные в корневой канал и т.д.).

Во всех случаях проводилось полноценное терапевтическое лечение зубов и одним из этапов лечения было внутреннее отбеливание с предварительной постановкой барьера из стеклоиономерного цемента. В каждом конкретном случае перед его проведением обращалось внимание на критические моменты, учитывались показания и противопоказания.

Всем пациентам отбеливание проводили системой Opaltstnct-endo (фирма Ultradent) в технике пролонгированного отбеливания, когда отбеливающий агент герметично закрывается в полости зуба для химической активации в течение нескольких дней. Во всех 57 наблюдаемых случаях после проведения лечения отмечено восстановление цвета до планируемого.

**Результаты и обсуждение.** Мониторинг наблюдений проводился через год, три года, пять лет.

Через год в семи случаях появились трещины на коронковой части зуба. Их появление связали с чрезмерной резекцией пигментированного дентина, что, естественно, осложнило опорные структуры зуба. При этом цвет зубов не изменился. Через три года цвет наблюдаемых зубов также был стабилен. Однако в трех случаях в результате травмы произошел отлом коронковой части зуба, что впоследствии повлекло ортопедическое вмешательство. В шести случаях в результате плохой гигиены и курения произошло окрашивание трещин на эмали. В двух случаях наблюдался вертикальный перелом корня, что явилось следствием вторичной эндодонтии, которую необходимо было провести по показаниям перед внутрикоронковым отбеливанием. Через пять лет в четырех случаях изменилась ситуация в полости рта. Отбеленные зубы были покрыты коронками, как опора под мостовидными протезами. Цвет коронковой части зуба при этом не был изменен. В трех случаях наблюдался некоторый возврат цвета коронки зуба к исходному. Однако эта ситуация все равно была намного лучше первоначальной, с которой к нам обратились пациенты.

**Выводы.** Комбинирование отбеливания и прямой композитной реставрации при коррекции цвета зубов преследует цель максимального сохранения твердых тканей зуба вместе с качественным, пожизненным уходом за ними.

В настоящее время наличие адгезивной технологии и отбеливающих техник дает возможность обеспечить консервативный, менее дорогой подход при лечении окрашенных, деформированных или аномально расположенных зубов.

Использование внутреннего отбеливания в эстетической реставрации способствует осуществлению главной задачи консервативного лечения зубов и максимальному сохранению собственных тканей зуба.

## LONG-TERM RESULTS TEETH WHITENING

**O.I. TSHERBACHENKO**  
**D.Ju. KHARITONOV**

*Voronezh State  
Medical Academy  
named by N.N. Burdenko*

*e-mail: gubinfuv@vmail.ru*

Proper use of internal bleaching technique provides significant improvement in color, the maximum preservation of healthy tooth structure and provides many opportunities for a combination of bleaching and restorative dentistry. The paper analyzes the long-term results of teeth whitening in 57 patients.

Keywords: diskolorit, teeth whitening..