



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Pacjent lat 24 zgłosił się do gabinetu stomatologicznego w celu leczenia próchnicy oraz wymiany nieszczelnych wypełnień kompozytowych przed planowanym leczeniem ortodontycznym. W badaniu klinicznym i radiologicznym stwierdzono próchnicę pierwotną oraz próchnicę wtórną w zębach nr 14, 15, 16, 17. Zaplanowano leczenie jednowizytowe zgodnie z poniższym protokołem bezpośredniej odbudowy kompozytowej.

Protokół bezpośredniej odbudowy kompozytowej:

1. Izolacja pola zabiegowego koferdamem.
2. Opracowanie ubytku wiertłami diamentowymi oraz w wiertłami z węgla spiekane.
3. Abrazja powietrzna ubytku tlenkiem glinu 27 μm .
4. Selektywne wytrawienie szkliwa żelem GLUMA® Etch przez 20 sekund.
5. Wypłukanie wytrawiacza z ubytku wodą przez 20 sekund.
6. Osuszenie powietrzem ubytku unikając przesuszenia zębiny.
7. Aplikacja GLUMA® Bond Universal przez 20 sekund.
8. Rozdmuchanie sprężonym powietrzem systemu wiążącego GLUMA® Bond Universal.
9. Polimeryzacja systemu wiążącego GLUMA® Bond Universal przez 10 sekund.
10. Bezpośrednia odbudowa ubytku kompozytem Charisma Diamond ONE.
11. Aplikacja żelu blokującego dostęp tlenu przed końcową polimeryzacją odbudowy kompozytowej.
12. Wypolerowanie odbudowy kompozytowej przy pomocy gumek do polerowania i szczoteczek polerskich.
13. Dopasowanie odbudowy kompozytowej w zgryzie przy pomocy kalek artykulacyjnych 40 μm i 8 μm .

1

Leczenie rozpoczęto od znieczulenia miejscowego. Następnie założono koferdam w celu izolacji pola zabiegowego. Warto pamiętać, aby założyć koferdam o jeden ząb więcej od planowanego zakresu pracy.





W kolejnym kroku ubytki zostały opracowane przy pomocy wiertel oraz abrazyj powietrznej. Do opracowania ubytków zastosowano kątnicę przyspieszającą, która pozwala kontrolować moment obrotowy oraz kierunek rotacji wiertel.

2

3

Postępując zgodnie z protokołem adhezyjnym odbudowano ubytki z wykorzystaniem kompozytu Charisma Diamond ONE. Końcowa polimeryzacja przez żel blokujący dostęp tlenu umożliwiła usunięcie warstwy inhibicji tlenowej z powierzchni kompozytu.




Wypełnienia kompozytowe zostały skontrolowane po 7 dniach w celu oceny ich integracji z nawodnionymi tkankami zębów.

4



Opis przypadku przygotowany przez lek. dent. Dominika Ślusarczyka, dentystę pracującego w Katowicach, w Polsce.

Dominik Ślusarczyk jest absolwentem Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i wykładowcą Forum Dentysty Praktyka. Jako członek Polskiej Akademii Stomatologii Estetycznej na bieżąco śledzi doniesienia ze świata współczesnej stomatologii, wykorzystując je w swojej codziennej praktyce.

 @d_slusarczyk