

**Читатели журнала
“МАЭСТРО
стоматологии”
задают вопрос:**

■ Нет достаточной информации о реставрации зубов с применением армированного композитного материала. Какова суть данного метода, его положительные и отрицательные стороны?

*И.М. Богданова,
г. Челябинск*

Корреспондент нашей редакции Мария Пивоварова обратилась за разъяснением к основоположнику и автору армирующей стоматологии МЕЛИКЯН Меликсет Литвиновичу.

Кор. Меликсет Литвинович, Вы доктор медицинских наук, профессор кафедры. Основоположник и автор армирующей стоматологии Меликяна. Хотелось бы подробнее узнать о армирующей стоматологии. Как Вы пришли к идеи армирования композитов?

М.Л.



Любое познание начинается с наблюдения, которое позволяет составить определенное представление о предмете. За десять лет работы после института в клинике я постоянно сталкивался с многочисленными осложнениями, с которыми обращались пациенты после традиционного лечения и протезирования зубов. Очень часто такое вмешательство в итоге приводит к необратимым патологическим изменениям, в результате чего повторное восстановление целостности зуба становится невозможным. И зубы удаляются. Например, по данным Американской Стоматологической Ассоциации, осложнения при использовании металлокерамических протезов

привели 50% американцев старше 55-ти лет к полной потере зубов (вторичной адентии). Отнести это к непрофессионализму стоматологов было бы несправедливо. Нельзя не отметить специфичность, вообще, научной деятельности, в том числе и стоматологической. Но применяемые приемы и методы суждения здесь используются такие же, как и в других видах деятельности человека (анализ, аналогия, описание, подтверждение и т. д. и т. п.). Вот и мне наблюдение, анализ и обобщение многочисленных клинических результатов позволили в начале девяностых прошлого столетия выделить пять основополагающих причин возникновения осложнений после лечения и протезирования зубов: применение искусственных материалов, травматическое и агрессивное препарирование твердых тканей зуба, восстановление целостности зуба без учета его анатомо-топографических и биомеханических особенностей, применение штифтовых конструкций, применение искусственных коронок.

Для меня стало ясно, что исключив их или же предотвратив, можно избежать огромного количества нежелательных последствий.

Наиболее приемлемым материалом оказались композиты. Но и у них есть недостатки, которые приводят к осложнениям, к таким как сколы и отколы.

Кор. Надо полагать, что работа «над ошибками» и привела Вас к такому неординарному, на первый взгляд, их устранению?

М.Л. Это на первый взгляд. Обобщение многочисленных клинических результатов подтолкнули нас к поискам похожих ситуаций, их решений в других разделах медицинской науки и разных отраслях жизнедеятельности человека, т.е. прибегнуть к аналогии. «Аналогия — необходимое средство на-

учного познания». Это изречение Р.Оппенгеймера — лейтмотив армирующей стоматологии — запатентованной системы реставрации/реконструкции и протезирования зубов. Системы, которая включила в себя как научные, так и эмпирические знания. Установление аналогии является общим условием всякого научного и философского доказательства. В свою очередь, Гегель называл аналогией «инстинктом разума».

Ну а аналогии армированию повсеместны. Исконным автором идеи армирования является природа. Человек же широко использует армирование в разных отраслях жизнедеятельности, наиболее часто применяя его в строительстве и медицине.

Кор: И Вы по аналогии начали армировать реставрационный материал. С какой целью?

М.Л. Основной целью при лечении и протезировании зубов является восстановление целостности разрушенного зуба или зубного ряда, снижение вероятности возникновения осложнений и обеспечения длительности функционирования. Суть разработок заключается том, что в процессе реставрации в композитный материал устанавливается элемент в виде сетки. Совместно с учеными технического университета им Н.Э. Баумана, с учеными Научно-Исследовательского Института Ядерной Физики г. Сарова, установлено, что металлическая позолоченная переплетенная сетка препятствует росту микротрещин в композитном материале. Снижает и равномерно распределяет напряжение. В зависимости от проекционного положения сетки увеличивает прочность сеточной металлокомпозитной конструкции. Это в свою очередь, предупреждает возникновение сколов композитной реставрации. Увеличивает срок функционирования отреставрированного зуба. И снижает вероятность

возникновения осложнений. Это подтверждено как научно, так и многолетними клиническими фактами с фотоархивом с отдаленными результатами. Таким образом, впервые в мире нами разработана альтернативная «Армирующая стоматология Меликяна» – АСМ, позволяющая исключительно (!) проводить атравматическое щадящее препарирование интактных или поврежденных зубов, при этом сохраняя жизнеспособность пульпы, если нет абсолютного показания к ее удалению. Далее, на сохранившихся здоровых твердых тканях, прямым способом, без лабораторных этапов, без применения традиционных штифтов и искусственных коронок, изготавливается конструкция из металлического позолоченного переплетенного сеточно-армирующего элемента и с помощью композитного материала устраняется дефект.

Кор. Какую роль Вы, как автор этой технологии, отводите ей в современной стоматологии? Какова оценка отечественных и зарубежных специалистов?

М.Л. Я, как автор, уверен в прекрасном будущем этих инновационных разработок. Это технология будущего. На сегодня она единственная, которая полностью отвечает концепции минимальной инвазивной терапии. Огромное социальное, научное и практическое значение неоспоримы. Мне очень хотелось бы, что бы в нашей стране была изжита традиция выживания неугодных ученых с последующим присвоением их разработок или же их внедрением за рубежом. 22 февраля 2012 г. на заседании экспертного совета по стоматологии совместно с Минсоцразвитием я постараюсь донести до своих коллег значимость разработок для широкого внедрения их в клиническую практику. Очень надеюсь на профессионализм и непредвзятость своих коллег.



Разработанная технология подтверждена 69 патентами РФ. «Армирующая стоматология Меликяна» – АСМ входит в новые медицинские технологии «Лечение, реставрация/реконструкция и протезирование зубов методом армирования по Меликяну, с применением ар-

мированных и неармированных композитных материалов, отвечающие концепции минимальной инвазивной терапии». Технология имеет разрешение Росздравнадзора. Награждена девятью золотыми медалями на Международных выставках инноваций и изобретений (в 2006 г. – «IENA-2006», Нюрнберге, Германия; в 2007 г. – «Конкурс Лепин», Париже, Франция; в 2007 г. – «Брюссель–Эврика 2007», Брюсселе, Бельгия; в 2008 г. – «36-ой Международного салона изобретений, новой техники и товаров 2008» Женева, Швейцария; в 2008 г. – «2-ой Международный салон изобретений», Кувейт; в 2008 г. – «SIIF-2008» в Сеуле, Южная Корея; 2008–2009 г. – «Новое Время», Севастополь Украина, на Всемирной Универсальной выставке ЭКСПО – 2010 г. (Шанхай, Китай) в рамках международного конкурса инновационных проектов. Награждена орденом Бельгийского государства за вклад в развитие инновационных технологий. Кстати – единственная представленная инновационная технология из России на последнем конгрессе FDI (Мехико, 2011 г.).

Кор. Есть ли доступная монография на данную тему?

М.Л. В настоящее время поступило предложение зарубежного издательства по выпуску и распространению моей монографии на английском языке в 40 странах мира. Сейчас мы мы плотно работаем над этим изданием.

– Разрешите на страницах вашего журнала выразить благодарность клиницистам и ученым, которые поддержали развитие моего метода. Одна просьба к редакции журнала – опубликовать после интервью несколько клинических случаев из моей клинической практики...

Предлагаем вниманию наших читателей два информативных клинических случая из нескольких предоставленных редакции проф. М.Л. Меликяном.

Никакая часть материала данного клинического случая не может быть воспроизведена или скопирована электронными, механическими или любыми другими средствами без письменного разрешения владельцев авторских и патентных прав.



Рис. 1. Генерализованная форма стираемости зубов. Стираемость передней группы зубов верхней челюсти - III класс по М.Л. Меликяну. Стираемость передних групп зубов нижней челюсти - I класс по М.Л. Меликяну



Рис. 2. До реставрации



Рис. 3. Этап увеличения межальвеолярной высоты с применением композитного материала



Рис. 4. Стираемость 1.2 и 1.1 зубов - III класс по М.Л. Меликяну. Клиновидный дефект 1.3 зуба



Рис. 5. Этап одностороннего армирования 1.3 и 1.1 зубов с вестибулярной поверхности с применением сеточно - контурного армирующего каркаса. Реставрация/реконструкция 1.2 зуба с применением композитного материала



Рис. 6. После устранения дефектов 1.3, 1.2 и 1.1 с применением армированного и неармированного композитного материала



Рис. 7. Стираемость 1.2 и 1.1 зубов с оральной поверхности - III класс по М.Л. Меликяну



Рис. 8. Этап одностороннего армирования 1.2 и двустороннего армирования 1.3 и 1.1 зубов с применением сеточно - контурного армирующего каркаса



Рис. 9. После устранения дефектов 1.3, 1.2 и 1.1 с применением армированного композитного материала. Оральная поверхность



Рис. 10. Стираемость 2.1 зуба - III класс по М.Л. Меликяну. Отсутствие 2.2 зуба, отсутствие коронковой части 2.3. V класс по М.Л. Меликяну



Рис. 11. После устранения стираемости 2.1 с применением сеточно - контурного армирующего каркаса. Этап армирования коронковой части 2.3 с применением коронково - корневого сеточного армирующего каркаса



Рис. 12. После восстановления коронковой части 2.3 с применением армированного композитного материала



Рис. 13. Стираемость 2.1 зуба - III класс по М.Л. Меликяну. Отсутствие 2.2 зуба, отсутствие коронковой части 2.3. V класс по М.Л. Меликяну



Рис. 14. Этап изготовления армирующего мостовидного протеза



Рис. 15. После устранения дефектов 2.1, 2.2 и 2.3 с применением армированного композитного материала



Рис. 16. До реставрации



Рис. 17. Этап изготовления армирующего мостовидного протеза

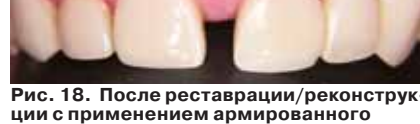


Рис. 18. После реставрации/реконструкции с применением армированного композитного материала

Продолжение



Рис. 19. Стираемость передней группы зубов нижней челюсти. Язычная поверхность - I класс по М.Л. Меликяну. Тремы, диастема



Рис. 20. Этап устранения стираемости зубов с применением неармированного композитного материала



Рис. 21. После устранения стираемости зубов с применением неармированного композитного материала



Рис. 22. Стираемость передней группы зубов нижней челюсти. Вестибулярная поверхность - I класс по М.Л. Меликяну. Тремы, диастема



Рис. 23. Устранение стираемости зубов, трем и диастем с применением неармированного композитного материала



Рис. 24. После устранения стираемости зубов с применением неармированного композитного материала



Рис. 25. До реставрации



Рис. 26. После устранения стираемости передней группы зубов с применением армированного и неармированного композитного материала. I и III класс по М.Л. Меликяну (через 7 дней)

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2



Рис.1а. До реставрации



Рис.1б. После реставрации



Рис.2а. До реставрации



Рис.2б. После реставрации



Рис.3а. До реставрации



Рис.3б. После реставрации



Рис.4а. До реставрации



Рис.4б. После реставрации



Рис.5а. До реставрации



Рис.5б. После реставрации



Рис.6а. До реставрации



Рис.6б. После реставрации



Рис.7а. До реставрации



Рис.7б. После реставрации