

ВИНИРЫ: ПОКАЗАНИЯ, ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УСТАНОВКЕ

Якубова Сарвиноз Рахмонкуловна

Самаркандский государственный медицинский университет,

Доцент, кафедры Детской стоматологии

Аннотация

В современной стоматологии эстетическая составляющая лечения приобретает всё большее значение. Изменение цвета, формы, размера и положения передних зубов может оказывать существенное влияние не только на внешний вид улыбки, но и на психологический комфорт пациента. Одним из наиболее распространённых методов эстетической коррекции зубов являются виниры — тонкие реставрационные конструкции, фиксируемые преимущественно на вестибулярной поверхности зубов с использованием адгезивных технологий.

Ключевые слова: виниры, керамические виниры, композитные виниры, эстетическая стоматология, ламинированные виниры, адгезивная фиксация, зубная эмаль, реставрация зубов, эстетическая реабилитация.

VENEERS: INDICATIONS, CONTRAINDICATIONS, AND MODERN APPROACHES TO PLACEMENT

Yakubova Sarvinoz Rakhmonkulovna

Samarkand State Medical University, Associate Professor, Department of

Pediatric Dentistry

Abstract

In modern dentistry, the aesthetic aspect of dental treatment is becoming increasingly important. Changes in the color, shape, size, and position of the anterior teeth can significantly affect not only the appearance of the smile but also the psychological well-being and self-confidence of patients. One of the most widely used methods for aesthetic correction of teeth is the application of

veneers—thin restorative structures that are primarily bonded to the labial surfaces of teeth using adhesive techniques.

Keywords: veneers, ceramic veneers, composite veneers, aesthetic dentistry, laminate veneers, adhesive bonding, dental enamel, dental restoration, aesthetic rehabilitation.

Введение

Эстетическая стоматология в настоящее время является одним из наиболее динамично развивающихся направлений современной стоматологической практики. Повышение требований пациентов к внешнему виду зубов, развитие цифровых технологий и совершенствование стоматологических материалов способствовали широкому распространению малоинвазивных методов эстетической реставрации.

Особое место среди таких методов занимают виниры. Под виниром понимают тонкую реставрационную конструкцию, которая фиксируется преимущественно на вестибулярной поверхности зуба с помощью адгезивной системы и композитного цемента. В зависимости от материала изготовления виниры подразделяются на керамические и композитные.

Исторически эстетическая коррекция передних зубов осуществлялась преимущественно посредством прямых композитных реставраций и полных коронок. Однако развитие адгезивных технологий и керамических материалов позволило значительно расширить возможности минимально инвазивной стоматологии. Современные виниры позволяют изменить форму, цвет и пропорции зубов при сохранении значительной части собственных твёрдых тканей.

Керамические виниры обладают рядом преимуществ, включая высокую эстетичность, стабильность цвета, биологическую совместимость и относительно высокую долговечность. Систематические обзоры показывают, что при правильном клиническом применении керамические виниры могут

демонстрировать высокие показатели выживаемости в течение длительного периода наблюдения.

По данным систематического обзора, включавшего 25 клинических исследований и более 6500 виниров, кумулятивная выживаемость керамических виниров через 10 лет составляла около 95,5%. Наиболее часто регистрируемыми техническими осложнениями являлись переломы и нарушение адгезии.

Однако высокая эффективность виниров не означает отсутствия ограничений. Неправильный выбор пациента, чрезмерное препарирование тканей зуба, недостаточная толщина эмали, нарушение окклюзионных взаимоотношений, бруксизм и неудовлетворительная гигиена полости рта могут существенно снижать срок службы реставраций.

Таким образом, вопрос о необходимости применения виниров должен решаться не только с эстетической, но и с функциональной и биологической точки зрения.

Цель исследования - настоящего исследования является комплексный анализ современных подходов к применению виниров в эстетической стоматологии, включая, определение основных показаний к применению виниров, изучение противопоказаний, анализ современных материалов для изготовления виниров, характеристику основных клинических этапов установки, оценку влияния сохранения эмали на долговечность реставраций, анализ наиболее распространённых осложнений, определение факторов, влияющих на долгосрочную клиническую эффективность виниров.

Материалы и методы исследования

Для подготовки настоящей работы проведён анализ современной научной литературы, посвящённой применению виниров в эстетической стоматологии.

В анализ включались систематические обзоры, метаанализы, клинические исследования и научные обзоры, в которых рассматривались

показатели выживаемости виниров, причины осложнений, влияние типа субстрата, техника препарирования, адгезивная фиксация и особенности послеоперационного наблюдения.

Особое внимание уделялось исследованиям, опубликованным в течение последних лет, а также фундаментальным систематическим обзорам, имеющим значение для оценки долгосрочных клинических результатов.

Результаты исследования

Основные показания к применению виниров. Анализ литературы показывает, что виниры преимущественно применяются для эстетической коррекции передних зубов.

К основным показаниям относятся - Изменение цвета зубов - Виниры могут использоваться при выраженной дисколорации зубов, особенно если изменение цвета недостаточно эффективно устраняется методами профессионального отбеливания.

К таким состояниям могут относиться некоторые формы стойкой внутренней дисколорации, последствия травм зубов и выраженные изменения цвета, связанные с особенностями формирования тканей зуба.

Однако перед установкой виниров целесообразно определить причину изменения цвета и рассмотреть менее инвазивные методы коррекции.

2. Изменение формы зубов - Виниры позволяют корректировать: небольшие зубы; непропорциональные коронки; неправильную форму резцов; незначительные дефекты контуров; локальные нарушения симметрии.

При этом важно учитывать не только форму отдельного зуба, но и соотношение зубов между собой, линию улыбки и пропорции лица.

Диастемы и небольшие тремы - При наличии небольших промежутков между передними зубами виниры могут применяться для изменения их формы и закрытия промежутков.

Однако при выраженных диастемах необходимо определить причину их возникновения. В некоторых случаях предпочтительным методом лечения является ортодонтическая коррекция.

Дефекты эмали - Виниры могут применяться для маскировки некоторых локальных дефектов эмали, включая гипоплазию, поверхностные изменения структуры и другие эстетически значимые дефекты.

Сколы и небольшие дефекты передних зубов - При небольших травматических дефектах винир может использоваться для восстановления эстетической формы зуба.

При значительной потере тканей зуба винир может оказаться недостаточным, и тогда рассматриваются другие виды реставрации.

Незначительная патологическая или физиологическая стираемость - В отдельных случаях виниры применяются для восстановления эстетической формы зубов при небольшом износе.

Однако перед лечением необходимо определить причину стираемости. При наличии бруксизма или выраженной окклюзионной нагрузки сначала необходимо провести функциональную диагностику.

Противопоказания к применению виниров - Одним из важнейших результатов анализа литературы является необходимость строгого отбора пациентов.

К абсолютным или относительным противопоказаниям относятся: активный кариозный процесс; нелечённые заболевания пародонта; неудовлетворительная гигиена полости рта; выраженный дефицит эмали; значительная потеря коронковой части зуба; выраженные окклюзионные нарушения; неконтролируемый бруксизм; тяжёлая патологическая стираемость; недостаточная площадь для адгезивной фиксации; отсутствие возможности обеспечить сухое рабочее поле; нереалистичные эстетические ожидания пациента.

Следовательно, установка виниров не должна проводиться исключительно на основании желания пациента изменить цвет или форму зубов.

Перед началом лечения необходимо устранить активные заболевания и провести комплексную стоматологическую диагностику.

Материалы для изготовления виниров

Керамические виниры - Керамика является одним из наиболее востребованных материалов для изготовления эстетических виниров.

Наиболее часто применяются: полевошпатная керамика; лейцит-усиленная стеклокерамика; литий-дисиликатная керамика; другие современные стеклокерамические материалы.

Полевошпатная керамика характеризуется высокой эстетичностью и хорошими оптическими свойствами.

Литий - дисиликатная керамика отличается более высокой механической прочностью и широко применяется в современной эстетической стоматологии.

Систематический обзор и метаанализ, опубликованный в 2025 году, показал высокую долгосрочную выживаемость различных типов керамических виниров. При этом показатели выживаемости могут зависеть от типа керамики, клинической ситуации и техники фиксации.

Композитные виниры - Композитные виниры могут выполняться непосредственно в полости рта.

Их преимуществами являются: относительно низкая стоимость; возможность выполнения за одно посещение; возможность коррекции и ремонта; минимальная инвазивность в некоторых клинических ситуациях.

Однако композитные материалы могут характеризоваться большей склонностью к изменению цвета, поверхностному износу и потере первоначального блеска по сравнению с качественными керамическими реставрациями.

Клинические этапы установки виниров

Первичная консультация - На первом этапе стоматолог оценивает, состояние зубов, цвет; форму, положение; состояние пародонта, окклюзию, наличие парафункций, гигиеническое состояние полости рта.

Также обсуждаются эстетические ожидания пациента.

Фотопротокол и цифровое планирование - Современная эстетическая стоматология всё чаще использует цифровые технологии. Для планирования могут применяться, внутриротовое сканирование, цифровая фотография, CAD/CAM-технологии, виртуальный дизайн улыбки, цифровые диагностические модели.

Цифровое планирование позволяет заранее оценить предполагаемую форму будущих реставраций.

Диагностический wax-up и mock-up

Перед окончательным препарированием может быть выполнено диагностическое моделирование. Mock-up позволяет пациенту увидеть предполагаемый результат ещё до изготовления постоянных виниров.

Этот этап имеет большое значение для согласования формы, длины и общего внешнего вида будущих реставраций.

Препарирование зубов - Современная концепция предусматривает максимально щадящее препарирование. Основная задача врача — сохранить как можно больше здоровой эмали. Это связано с тем, что адгезия к эмали является более предсказуемой по сравнению с адгезией к дентину. Избыточное удаление эмали может привести к, увеличению риска чувствительности, ухудшению условий адгезии, необходимости более сложной фиксации, повышению риска нарушения ретенции.

Поэтому концепция минимально инвазивной стоматологии имеет принципиальное значение.

Адгезивная фиксация виниров - Фиксация керамических виниров представляет собой один из наиболее ответственных этапов лечения.

Для получения надёжного соединения необходимо правильно подготовить, поверхность зуба, внутреннюю поверхность керамики, адгезивную систему, композитный цемент.

В зависимости от типа керамики применяются различные протоколы обработки поверхности.

Для стеклокерамических материалов важное значение имеет создание микромеханической ретенции и химической связи с адгезивной системой.

Факторы, влияющие на долговечность виниров

Долговечность виниров определяется совокупностью факторов.

Сохранение эмали - Одним из наиболее важных факторов является количество сохранённой эмали. При наличии достаточной площади эмали адгезивная фиксация является более предсказуемой.

Окклюзия - Неправильная окклюзия может привести к повышенной нагрузке на виниры. Особенно важным фактором является бруксизм.

У пациентов с выраженной парафункцией риск механических осложнений может увеличиваться.

Качество адгезивной фиксации - Нарушение протокола фиксации может привести к, дебондингу, микроподтеканию, нарушению краевого прилегания; снижению срока службы реставрации.

Гигиена полости рта - Наличие виниров не исключает возможности развития кариеса или воспалительных заболеваний пародонта.

Поэтому пациент должен поддерживать хороший уровень индивидуальной гигиены.

Профессиональное наблюдение - Регулярные стоматологические осмотры позволяют своевременно выявлять, изменение краевого прилегания, сколы, нарушение контактов, воспаление десны, окклюзионные нарушения.

Осложнения - На основании анализа научной литературы наиболее распространёнными осложнениями являются, перелом керамики, скол керамики, частичное или полное отделение винира, изменение краевого

прилегания, повышенная чувствительность, эстетические несоответствия, вторичный кариес, воспалительные изменения десны.

Обсуждение

Полученные в результате анализа литературы данные свидетельствуют о том, что виниры являются эффективным методом эстетической реставрации передних зубов при правильном выборе показаний. Особое значение имеет изменение концепции современной эстетической стоматологии от агрессивного препарирования к минимально инвазивному подходу. Ранее эстетическая реставрация часто сопровождалась значительным удалением твёрдых тканей зуба. Современные технологии позволяют в ряде случаев существенно уменьшить объём препарирования или использовать конструкции с минимальным вмешательством в ткани зуба.

Однако минимально инвазивный подход не означает полного отказа от препарирования во всех клинических ситуациях. Необходимость и объём препарирования определяются исходным положением зубов, их цветом, формой, толщиной эмали, характером окклюзии и предполагаемой толщиной реставрационного материала.

Особое внимание следует уделять пациентам с выраженным бруксизмом. При наличии парафункции механическая нагрузка на виниры может существенно увеличиваться, что повышает риск перелома или дебондинга. Важным аспектом является также правильное формирование ожиданий пациента. Виниры способны существенно улучшить эстетику улыбки, однако они не могут полностью заменить ортодонтическое лечение, терапевтическую реставрацию или лечение заболеваний пародонта. Таким образом, успех лечения зависит не только от материала винира, но и от правильной диагностики, планирования, подготовки зубов, качества адгезивной фиксации и последующего наблюдения.

Заключение

Виниры представляют собой эффективный метод эстетической реабилитации пациентов с различными дефектами формы, цвета и структуры передних зубов. Современные керамические материалы позволяют получать высокоэстетичные реставрации, характеризующиеся хорошей цветостабильностью и высокой клинической выживаемостью. Основными показаниями являются, стойкое изменение цвета зубов, локальные дефекты эмали, небольшие сколы, нарушения формы зубов, небольшие диастемы и тремы, эстетическая коррекция пропорций передних зубов. При этом наличие активного кариеса, заболеваний пародонта, неудовлетворительной гигиены, выраженного бруксизма и значительной потери твёрдых тканей может ограничивать применение виниров. Современная стратегия лечения должна основываться на принципе максимального сохранения здоровых тканей зуба. Особенно важно сохранять эмаль, поскольку адгезивная фиксация к эмали является более предсказуемой.

Долгосрочный клинический успех виниров определяется комплексом факторов: правильным отбором пациента, диагностикой, планированием, выбором материала, минимально инвазивным препарированием, соблюдением адгезивного протокола, контролем окклюзии и регулярным профилактическим наблюдением.

Таким образом, виниры следует рассматривать не как исключительно косметическую процедуру, а как полноценную стоматологическую реставрацию, требующую научно обоснованного клинического подхода.

Список литературы

1. Alenezi A., Alsweed M., Alsidrani S., Chrcanovic B.R. Long-Term Survival and Complication Rates of Porcelain Laminate Veneers in Clinical Studies: A Systematic Review // Journal of Clinical Medicine. – 2021. – Vol. 10, No. 5. – 1074. – DOI: 10.3390/jcm10051074.

2. AlJazairy Y.H. Survival Rates for Porcelain Laminate Veneers: A Systematic Review // *European Journal of Dentistry*. – 2021. – Vol. 15, No. 2. – P. 360–368. – DOI: 10.1055/s-0040-1715914.

3. Layton D.M., Walton T.R. The up to 25-year clinical outcome and survival of 304 porcelain veneers: A prospective clinical study // *International Journal of Prosthodontics*. – 2012. – Vol. 25, No. 3. – P. 279–287.

4. Peumans M., De Munck J., Fieuws S., Lambrechts P., Vanherle G., Van Meerbeek B. A prospective ten-year clinical trial of porcelain veneers // *Journal of Adhesive Dentistry*. – 2004. – Vol. 6, No. 1. – P. 65–76.

5. Beier U.S., Kapferer I., Burtscher D. Clinical performance of porcelain laminate veneers for up to 20 years // *International Journal of Prosthodontics*. – 2012. – Vol. 25, No. 1. – P. 79–85.

6. Friedman M.J. A 15-year review of porcelain veneer failure — a clinician's observations // *Compendium of Continuing Education in Dentistry*. – 1998. – Vol. 19, No. 6. – P. 625–632.

7. Radz G.M. Minimum thickness anterior porcelain restorations // *Dental Clinics of North America*. – 2011. – Vol. 55, No. 2. – P. 353–370.