

пародонтиту виявлені у 98,3% пацієнтів зі штамповано-паяними конструкціями і у 81,4% пацієнтів із суцільнолитими зубними протезами.

Ключові слова: незнімні зубні протези, патологія пародонту

COMMON DISEASES PERIODONTAL IN PATIENTS WITH NON-REMOVABLE PROSTHETIC RESTORATIONS IN THE MOUTH

Surzhansky S.K., Voronina A.O., Trofimets E.K., Voronina L.A.

Summary. The results of the survey of 117 patients with periodontal fixed bridge in the mouth. Clinical signs of periodontal disease were detected in 98.3% of patients with pressed-soldered constructions and 81.4% of patients with solid rubber dentures.

Key words: non-removable dentures, periodontal pathology

Отримано до редакції 14.04.2013 р.

УДК 616.314.3/4–74

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ В ОЦЕНКЕ РЕСТАВРАЦИЙ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ

Удод А.А., Антипова И.М.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. В статье представлены результаты исследования реставраций фронтальных зубов, выполненных универсальным нанокompозиционным материалом с использованием разработанных объективных подходов к определению транспарентности эмали, по предложенной системе эстетических клинических критериев.

Ключевые слова: фронтальные зубы, транспарентность, реставрации, нанокompозит, эстетические клинические критерии

В последние десятилетия значительно возросли эстетические требования пациентов к реставрациям зубов и, прежде всего, фронтальных. Воспроизведение эстетических характеристик, как известно, – сложная задача и с технической точки зрения, и с точки зрения воссоздания анатомической формы, цвета и оптических характеристик зубов со всеми индивидуальными особенностями [1, 2, 3]. Современные реставрационные материалы предоставляют врачу-стоматологу широкие возможности в решении такой задачи, однако, несмотря на успехи в этом направлении, продолжается работа по усовершенствованию материалов и технологий. Подходы к оценке эстетических параметров твердых тканей и реставраций фронтальных зубов также требуют оптимизации [4, 5].

Целью данной работы явилась клиническая оценка реставраций фронтальных зубов, выполненных универсальным нанокомпозиционным материалом с использованием различных подходов к определению транспарентности эмали, по предложенной системе эстетических клинических критериев.

Материал и методы

Эстетические реставрации фронтальных зубов из нанокомпозиционного материала Filtek Supreme XT, 3M ESPE, были проведены у 106 пациентов, 53 из которых вошли в первую группу (у них было выполнено 59 реставраций) и столько же – во вторую (60 реставраций). У пациентов первой группы выбор транспарентных оттенков материала для воспроизведения контактных поверхностей и режущего края реставрации проводили визуально с помощью индивидуальной шкалы цветовых оттенков этого нанокомпозита; у пациентов второй группы локализацию транспарентности в восстанавливаемых фронтальных зубах и оттенок транспарентного материала определяли на основе компьютерного анализа цифрового изображения, используя разработанный программный продукт.

У всех пациентов проводили определение индекса интенсивности поражения зубов кариесом, гигиенического индекса Федорова-Володкиной, комплексного пародонтального индекса, а также теста эмалевой резистентности. В каждом случае исследовали уровень электровозбудимости пульпы восстанавливаемых зубов.

Реставрации фронтальных зубов проводили в послойной технике с применением адгезивной системы Single Bond, 3M ESPE, в соответствии с рекомендациями фирмы-изготовителя. Выбор цветового оттенка материала проводили с использованием индивидуальной шкалы нанокомпозита. Полимеризацию осуществляли с помощью светодиодного фотополимеризатора с интенсивностью светового потока 1300 мВт/см².

Реставрации оценивали на следующие сутки после восстановления и через 6 месяцев по разработанной методике в два этапа: на первом этапе проводили оценку вестибулярной и контактной поверхностей по пяти ведущим и пяти второстепенным клиническим критериям; на втором этапе проводили оценку небной поверхности реставраций по пяти второстепенным клиническим критериям. Состояние реставраций оценивали по двоичной системе: 1 балл или 0 баллов, то есть «приемлемо» или «неприемлемо». В случае получения 0 баллов (оценка «неприемлемо») хотя бы по одному из ведущих

критериев реставрация подлежала замене, в случае такой же оценки по второстепенным критериям реставрация подлежала лишь коррекции.

Результаты и их обсуждение

В ходе обследования до проведения реставрации фронтальных зубов и через 6 месяцев соответствующие показатели всех стоматологических индексов у пациентов обеих групп отличались недостоверно ($p > 0,05$), что свидетельствует об идентичности условий исследования. Изучение электровозбудимости пульпы восстанавливаемых зубов показало её витальность во всех случаях.

Через сутки после восстановления обследование вестибулярной и контактной поверхностей реставраций пациентов первой группы показало, что 5 реставраций (8,5% от исходного количества реставраций) получили 0 баллов (оценка «неприемлемо»): 3 работы (5,1%) по критерию «локализация транспарентности» и 2 работы (3,4%) по критерию «соответствие оттенка транспарентности». При этом 3 реставрации (5,1%) из числа этих же работ получили 0 баллов (оценка «неприемлемо») и по критерию «соответствие цветового оттенка». По остальным клиническим критериям все работы у пациентов этой группы получили по 1 баллу, то есть оценку «приемлемо». В ходе оценки нёбной поверхности все реставрации пациентов первой группы по пяти второстепенным клиническим критериям получили по 1 баллу.

Таким образом, по всем критериям в сумме определено 8 осложнений, однако они зарегистрированы в 5 реставрациях (8,5% от исходного количества восстановлений у пациентов этой группы), которые требовали замены.

Во второй группе пациентов при обследовании вестибулярной и контактной поверхностей 0 баллов (оценка «неприемлемо») получила только 1 работа (1,7%) по критерию «локализация транспарентности» и 3 реставрации (5,0%) по критерию «соответствие цветового оттенка». Причем несоответствие по цвету в одной из этих работ сочеталось с несоответствием и по прозрачности. По остальным клиническим критериям, в том числе при оценке нёбной поверхности, все работы получили по 1 баллу (оценка «приемлемо»). Из полученных результатов следует, что осложнений у пациентов этой группы зарегистрировано лишь 4, а заменить необходимо 3 реставрации (5,0% от общего количества).

Таким образом, у пациентов первой группы через сутки после проведения восстановления выявлено в 2 раза больше осложнений, чем у пациентов второй группы, причем все пять подлежащих замене

реставрацій у пацієнтів першої групи, у которых вибор транспарентних відтінків матеріала проводили візуально, отримали оцінку «неприємливо» по критеріям, оцінюваним локалізацію і відтінок транспарентності. У пацієнтів другої групи з комп'ютерним вибором оказалась тільки одна така реставрація.

Через 6 місяців було обстежено 102 пацієнта, у которых було 112 реставраційних робіт (94,1% від вихідного кількості реставрацій), у пацієнтів першої групи – 54 реставрації, другої групи – 57.

При обстеженні вестибулярної і контактної поверхностей реставрацій пацієнтів першої групи більше всього оцінок «неприємливо» оказалось по критеріям «локалізація транспарентності» і «соответствие відтінка транспарентності» – 5 реставрацій (9,3%), приче по першому з них цю оцінку отримали 2 роботи (3,7%), по другому – 3 реставрації (5,6%). З цих же робіт по критерію «соответствие кольорового відтінка» 0 баллів отримали 2 реставрації (3,7%). Ще по одному ведучому критерію – «макроанатоміческая форма» стані 2 реставрацій (3,7%) оцінено в 0 баллів (оцінка «неприємливо»), при цьому 1 робота (1,9%) з цих двох отримала таку ж оцінку і по критерію «краєве прилегання реставраційного матеріала к емалі». Стані небаної поверхності реставрацій по критеріям «макроанатоміческая форма» і «краєве прилегання» отримало негативну оцінку (0 баллів) в 1 випадку (1,9%) по кожному. Ці дві роботи вошли в число «неприємливих» по критерію «макроанатоміческая форма» при оцінці вестибулярної поверхності.

Таким образом, через 6 місяців у пацієнтів першої групи виявлено 12 ускладнень по всім критеріям, по ведучим же критеріям, їх було 9, а реставрацій, подлежащих заміні, – 7 (13,0%).

Во другій групі пацієнтів 0 баллів (оцінка «неприємливо») отримали по 1 реставрації (1,8%) по критеріям «макроанатоміческая форма» і «соответствие кольорового відтінка». По остальним клінічним критеріям всі роботи у пацієнтів цієї групи отримали по 1 баллу, то єть оцінку «приємливо». З-за порушень по критерію «макроанатоміческая форма» на небаної поверхності 2 роботи (3,5%) отримали оцінку «неприємливо», при цьому 1 робота отримала таку ж в ході обстеження вестибулярної поверхності по цьому ж критерію.

Итак, у пацієнтів цієї групи определено тільки 3 ускладнення, но всі по ведучим критеріям. Ці 3 реставрації (5,3% від загального числа) нуждались в заміні.

Выводы

Анализ результатов показал, что в срок обследования 6 месяцев у пациентов первой группы осложнений выявлено в 4 раза больше, чем у пациентов второй группы, а реставраций, подлежащих замене, было больше более, чем в 2 раза. Проведенное исследование подтверждает высокую эффективность компьютерного варианта выбора транспарентных оттенков реставрационного материала, а также предложенной системы эстетических клинических критериев оценки реставраций фронтальных зубов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисенко А. В. Секреты лечения кариеса и реставрации зубов / А. В. Борисенко – К. : Книга плюс, 2005. – 528 с.
2. Белоклицкая Г. Ф. Сохранность реставраций, выполненных наногибридным композитным материалом «Synergy D6» (Coltene / Whaledent AG), у пациентов с разной интенсивностью кариозного поражения / Г. Ф. Белоклицкая, Т. И. Дзицюк // Современная стоматология. – 2008. – № 1. – С. 19–24.
3. Bernard Touati Эстетическая стоматология и керамическая реставрация / Bernard Touati, Paul Miara, Dan Nathanson // М. : Высшее Образование и Наука, 2004. – 448 с.
4. Ryge G. Клинические критерии / G. Ryge // Клиническая стоматология. – 1998. – № 3. – С. 40–46.
5. Луцкая И. К. Основы эстетической стоматологии / И. К. Луцкая. – Мн. : Современная школа, 2005. – 332 с.

ЕСТЕТИЧНІ КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇ В ОЦІНЦІ РЕСТАВРАЦІЙ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ

Удод О.А., Антіпова І.М.

Резюме. У статті наведені результати дослідження реставрацій фронтальних зубів, виконаних універсальним нанокомпозиційним матеріалом з використанням розроблених об'єктивних підходів до визначення транспарентності емалі, за запропонованою системою естетичних клінічних критеріїв.

Ключові слова: фронтальні зуби, транспарентність, реставрації, нанокомпозит, естетичні клінічні критерії

AESTHETIC CLINICAL CRITERIA IN ESTIMATION OF RESTORATIONS OF FRONTAL TEETH

Udod A.A., Antipova I.M.

Summary. In the article the results of research of restorations of the frontal teeth executed by universal nanocomposites material with the use of the developed objective approaches to determination of transparent enamel are presented, on the offered system of aesthetic clinical criteria.

Key words: frontal teeth, transparent, restorations, nanocomposite, aesthetic clinical criteria

Отримано до редакції 16.04.2013 р.

УДК 616.31-008.8-074:616.314.9-002+612.017.1

БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ В ОЦЕНКЕ КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

Удод А.А., Зинкович И.И., Якубенко Е.Д.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

***Резюме.** В работе представлены результаты биохимического исследования ротовой жидкости кариесподверженных и кариесинактивных детей в возрасте 4-6 лет с молочным прикусом. Обнаружена корреляционная связь кальций-фосфорного коэффициента ротовой жидкости и кислотоустойчивости эмали молочных зубов.*

***Ключевые слова:** дети, ротовая жидкость, кариес, биохимический состав*

Кариес зубов является одним из самых распространенных заболеваний человека и представляет собой серьезную проблему. Данное заболевание твердых тканей зубов чаще возникает у детей и подростков и является наиболее частой причиной потери зубов у молодого населения [1, 2]. Изучение общих и местных факторов, играющих важную роль в этиологии данного заболевания, а также их роль и значимость в развитии кариеса зубов представляет значительный интерес для научных дискуссий в стоматологическом сообществе.

Ротовая жидкость представляет собой биологическую среду, в которой зубы находятся после прорезывания. По мнению, ряда авторов, она играет важную роль в обеспечении кариесрезистентности твердых тканей зубов [3, 4]. Изучению ее свойств у лиц с различной интенсивностью кариозного процесса посвящено много работ [2-5]. Биохимические особенности слюны и ротовой жидкости кариесрезистентных и кариесподверженных лиц, включая детей и взрослых, достаточно широко изучены. До сих пор ведутся исследования касательно возможной роли белков ротовой жидкости в развитии системного кариеса, а также возможности использования биохимических компонентов и, белков в том числе, в качестве биомаркеров кариесрезистентности. Тем не менее, имеющиеся