

УДК 616.314.28:616.314.7]:616.314 - 001.4 - 08 - 084

*Л. С. Лещук*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**ПОРІВНЯННЯ ВІДТВОРЕННЯ АПРОКСИМАЛЬНОГО ПУНКТУ  
У ЗУБАХ З ПОРОЖНИНАМИ II КЛАСУ ЗА БЛЕКОМ ПРЯМОЮ КОМПОЗИТНОЮ  
РЕСТАВРАЦІЮ ТА КОМПОЗИТНОЮ РЕСТАВРАЦІЮ З АРМУВАЛЬНИМ СТЕРЖНЕМ**

Ураження карієсом апроксимальних поверхонь всіх груп зубів займає ведуче місце серед інших локалізацій уражень зубів. Лікування патології даних ділянок, не зважаючи на великий вибір реставраційних матеріалів і різноманітних прилаштувань і пристроїв, являє значну складність і часто супроводжуються значною кількістю ускладнень, частина яких проявляється у найближчі терміни

**Мета** даного дослідження є покращення якості реставрацій апроксимальних контактних пунктів у зубах з порожнинами II класу за Блеком.

Матеріали і методи дослідження. Для дослідження відібрано 12 пацієнтів, віком 18-45 років з ортогнатичним прикусом, повними зубними рядами. У даної групи пацієнтів діагностовано каріозні ураження (II класу за Блеком) і виконано 8 прямих реставрацій з реставраційного матеріалу Gradia Direct (GS, Японія), та стержня з прескераміки; та 9 прямих реставрацій з цього ж матеріалу, але без включення у конструкцію стержня.

З метою збереження максимально прецензійної діагностики та аналізу клінічних результатів усі реставрації проходили декілька послідовних однакових етапів. А саме: усунення зубних відкладень; препарування порожнини; ізоляція зубів рабердамом; установка і фіксація матриці за допомогою клинків, фіксуючих кілець; моделювання на металевій матриці контактної точки гладилкою або штопфером, з асиметричною локалізацією ближче до вестибулярної поверхні зуба; щипцями по кутах матриці створення складок для кращого формування крайового валика; протравлення та силанізація поверхні порожнини зуба; порційне внесення фотокомпозитного матеріалу з поступовою його полімеризацією; обробка ділянки міжзубного контактної точки, крайового прилягання, кутів під'ясенної ділянки, оклюзійної поверхні зубів; перевірка якості відтвореного міжзубного контактної точки флосом та лавсановою матрицею. Таким чином було відтворено 8 апроксимальних поверхонь бічних зубів. У 9-ти реставраціях використовували модифікований нами метод відновлення контактних поверхонь бічних зубів, який відрізняється тим, що у порожнину відпрепарованого зуба під час прямої реставрації фотокомпозитними матеріалами вносять підготовлений ( протравлений та силанізований) стержень з прескераміки у ділянку попередньо визначеного контактної точки, з подальшим заповненням порожнини композитним матеріалом світлової полімеризації. Використання стержня з прескераміки армує відновлену апроксимальну поверхню і зменшує стирання відновленого міжзубного контактної точки під час функціонування зуба.

**Результати дослідження.** При проведенні даного клінічного дослідження проведено порівняння основних характеристик реставрацій. Отримані результати дозволяють стверджувати про переваги прямої реставрації з використанням керамічного штифта над класичною прямою реставрацією за певними критеріями. При огляді пацієнтів із прямими класичними реставраціями через 3 місяці виявлено наявність тріщин емалі на межі переходу «емаль-композит» у 1 реставрації, чутливість після реставрації виявлена у 1 зубі, послаблення щільності міжзубних контактів у 3-ох зубах, тьмяності та зміни кольору реставрації не спостерігалось. При аналізі реставрацій із застосуванням керамічного стержня через 3 місяці тільки у одному зубі виявлена чутливість на температурний подразник, щільність міжзубних контактів у всіх зубах залишилась незмінно щільною, за всіма іншими критеріями порушень не виявлено.

**Висновок.** На основі проведеного клінічного дослідження, встановлено що апроксимальний контакт у всіх реставраціях, за запропонованою нами методикою, де використовувався керамічний стержень, виявився значно стійкішим до стирання, яке відбувається внаслідок оклюзійного навантаження. І як наслідок, дані реставрації є більш прогнозовані та стабільніші щодо щільності міжзубного контактної точки.



УДК 616.314+616.716.1/.4]-007.1-053.2(477.84)

*Ю. М. Мартиць*

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

**ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ АНОМАЛІЙ ЗУБОЩЕЛЕПНОЇ СИСТЕМИ  
ТА ЇХ СТРУКТУРИ СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ М. ТЕРНОПОЛЯ**

За останні десятиріччя відмічається стрімкий ріст ортодонтичної патології у всіх країнах світу. Багато дослідників стверджують, що ріст розповсюдженості аномалій зубощелепної системи пов'язаний як із процесами урбанізації, так і з погіршенням характеру харчування населення, що через ряд поколінь призводить до