

Експериментальний дисбіоз вызивали с помощью линкомицина, который давали с питьевой водой в дозе 60 мг/кг в течение 5 дней. Патоморфологическое исследование осуществляли на 12-й день опыта. Вторая группа крыс с дисбиозом получала с первого дня опыта оральные аппликации мукозоадгезивного геля «Квертулин» (квещетин + инулин + цитрат Са) в дозе 0,3 мл на крысу в течение 11 дней. Патоморфологическое исследование слизистой желудка этих крыс свидетельствует о незначительных дистрофических изменениях слизистой, в большей степени соответствующих норме. Четко дифференцируются ямки и клеточные элементы эпителия, в строме отсутствует воспалительная инфильтрация.



УДК 616.314-002.4+616-08

Є. М. Рябоконт, д. мед. н., Н. Г. Костюк, В. В. Терещук

Харківський національний медичний університет

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПРИШИЙКОВОГО КАРІЕСА ФРОНТАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ У ДОРΟΣЛИХ

Складнощі лікування пришийкового карієсу фронтальної ділянки у дорослих обумовлюють високі вимоги до естетики, ризик гіперестезії, вибір методики пломбування та матеріалів тощо. Ціль нашої роботи становила – узагальнити досвід лікування пришийкового карієсу фронтальної ділянки у дорослих та оптимізувати методику та вибір пломбувальних матеріалів. Проліковано 28 пацієнтів віком 23 – 55 років з приводу пришийкового карієсу фронтальної ділянки (28 зубів). Було сформовано 3 групи пацієнтів зі схожими віком та клінікою. Дві основні: № 1 (8 пацієнтів, 8 зубів), де каріозні дефекти пломбували середньотекучим світловим фтормістким композитом Wawe MV; у № 2 (12 пацієнтів, 12 зубів) – композитом Dyract X-try та № 3 (8 пацієнтів, 8 зубів) – група порівняння, де застосували текучий фотокомпозит Latelux flow. У якості адгезива усім використовували Jen-Unibond; у глибоких порожнинах пацієнтам груп № 1 та № 3 на риг пульпи крапочно наносили Jen – Line LCF. Усі пацієнти клінічно обстежені; у тому числі визначались індекси КПУ, гігієни; застосовувалися детектор карієсу; ЕОД, рентгенографія. Контрольні обстеження пацієнтів усіх груп проводили через 1 місяць, 6 місяців та через рік.

Результати та висновки. Естетичний ефект: найкращий спостерігався у пацієнтів групи № 1 (Wawe MV); достатній, що не змінювався із часом – у групі № 2 (Dyract X-try); у пацієнтів групи № 3 (Latelux flow) колір пломб порушувався у віддалені терміни, особливо при незадовільній ротовій гігієні. Постпрепаровочні болі зустрічалися при лікуванні глибоких дефектів і були незначні при пломбуванні лише самим Dyract X-try; помірні – у групі № 2, що швидко минали; у групі № 3 – в поодиноких випадках тривали 2-3 години і були більше виражені при лікуванні середнього карієса безпрокладочним способом. Гіперестезія після лікування спостерігалася у групі № 3 у пацієнок 40-45 років за наявності невеликого знеголення шийок зубів; в одній пацієнтки утримувалася до 2-х тижнів і потребувала комплексної ремінералізуючої терапії. У пришийкових дефектах Wawe MV показав гарні тиксотропні властивості по зрівнянню з Latelux flow; ним зручно було працювати, матеріал не витікав на ясна. Проведені дослідження та отримані результати дозволяють нам рекомендувати вищенаведені пломбувальні матеріали використовувати у практиці задля лікування пришийкового карієсу фронтальної ділянки у дорослих: Wawe MV – у разі потреб високої естетики; Dyract X-try – при безпрокладочному способі лікування дефектів середньої глибини; при схильності до гіперестезії – Wawe MV, Dyract X-try. Latelux flow у даних клінічних випадках краще застосовувати спільно з прокладками.

