

УДК 616.314.9 – 002 – 74 – 053. 2

ПРИМЕНЕНИЕ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Зенько Н. А., Журавлёва Л. В., Плыс Т.Д.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Изучены результаты клинических наблюдений и эффективность применения светоотверждаемого пломбировочного материала Twinkystar (VOCO) Германия для лечения среднего кариеса молочных зубов у детей. Полученные данные свидетельствуют о высоком лечебном и профилактическом эффекте в предупреждении развития вторичного кариеса молочных зубов у детей.

Ключевые слова: дети, вторичный кариес, фотокомпози́ты, краевое окрашивание, краевая адаптация

В современной стоматологии выбор среди стоматологических пломбировочных материалов все чаще делается в пользу фотополимерных композитов и компомеров. При этом выбор материалов для временных зубов остается ограниченным из-за токсичности композитов. Компомеры имеют ряд преимуществ в сравнении с другими пломбировочными материалами: меньшая, чем у стеклоиономеров, чувствительность к влаге и высушиванию, достаточная прочность, выделение фтора; хорошая биосовместимость в отличие от фотокомпози́тов, сочетаемость с адгезивными системами, не требующими протравливания [2]. Последнее, в свою очередь, позволяет существенно сократить время работы. Невысокая чувствительность компомеров к влаге – еще один плюс в пользу этих материалов при выборе стоматологических пломбировочных материалов для молочных зубов [1]. Однако, уровень выделения фтора компомерами намного ниже, чем у традиционных стеклоиономерных цемента́в. Однако имеются данные, свидетельствующие о том, что даже низкий уровень выделения фтора обеспечивает ингибирование роста микроорганизмов на поверхности пломбы из компомера. Учитывая ограниченные временные рамки при работе с детьми, сужается круг при выборе пломбировочных материалов [3]. В связи с этим, целью нашей настоящей работы явилось изучение влияния пломб из материала TwinkyStar (VOCO Германия) и его роль в профилактике возникновения вторичного кариеса у детей.

Материал и методы

Объект нашего исследования – 120 детей в возрасте от 5 до 8 лет, которые в течение 3 лет поступали на лечение в клинику кафедры

стоматологии детского возраста Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького. Пациенты были разделены на 2 возрастные группы: 1 группа 5 – 6 лет (68 детей), 2 группа 7 – 8 лет (52 детей). Непосредственно перед пломбированием детям проводили обследование полости рта: определение гигиенического индекса (ГИ), среднего уровня интенсивности кариеса (КПУ + кп). Критериями оценки качества реставраций служили такие показатели: краевая адаптация, краевое окрашивание, анатомическая форма, чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, вторичный кариес [1]. Наиболее информативными в выявлении вторичного кариеса считаются краевая адаптация, краевое окрашивание, чувствительность. Оценку качества реставраций проводили в первое посещение, т.е. непосредственно после пломбирования, через 6 и 12 месяцев.

Результаты и их обсуждение

В 1 группе (68 детей) кариозные полости были выявлены в 75 молочных зубах, во 2 группе (52 детей) – в 61 молочном зубе. После проведения профессиональной гигиены полости рта, препаровки и медобработки кариозные полости были запломбированы материалом TwinkyStar (VOCO Германия). В качестве адгезивной системы был использован самопротравливающийся адгезив 6 поколения. Контрольное обследование пациентов было проведено через 6 и 12 месяцев. Через 6 месяцев в 1 группе неудовлетворительное краевое прилегание пломб было выявлено в 3 зубах (4%), во 2 группе – в 2 зубах (3,8%). Через 12 месяцев полученные результаты сохранялись.

Выводы

Проведенное нами исследование показало высокий лечебный и профилактический эффект материала TwinkyStar в предупреждении развития вторичного кариеса. По данным нашего исследования достигается 96% и 96,2% положительных результатов лечения временных зубов у детей. Кроме того, такие положительные качества материала TwinkyStar, как низкая чувствительность к влаге, прочность, выделение фтора в ткани зуба, хорошая биосовместимость, сочетаемость с адгезивными системами, не требующими протравливания, широкая цветовая гамма, представленная золотым, розовым, голубым, желтым, лиловым цветами, делают его лидером при выборе пломбировочного материала для молочных зубов. К тому же, ребенок может сам выбирать, пломбу какого цвета он хочет. Это помогает врачу – стоматологу заинтересовать маленького пациента и вовлечь его в планирование лечебного процесса. Что может быть

лучшей мотивацией лечения для ребенка, чем использование цветных пломб, которые сделают его улыбку неповторимой? Правильная тактика детского врача – стоматолога и заинтересованность маленького пациента – залог успешного лечения и гигиенического воспитания.

Ввиду прочности и противокариозного действия материал Twinky Star следует рекомендовать для лечения кариозных полостей молочных зубов у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хоменко Л. А. Терапевтическая стоматология детского возраста / Л. А. Хоменко. – К. : Книга плюс, 2010. – С. 296–300.
2. Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – С. 256–260.
3. Сайфулина Х. М. Кариес зубов у детей и подростков / Х. М. Сайфулина. – М. : МЕДпресс, 2000. – 96 с.
4. Курякина Н. В. Терапевтическая стоматология детского возраста / Н. В. Курякина. – М. : Медицинская книга; Н. Новгород : Изд – во НГМА, 2001. – 744 с.

ЗАСТОСУВАННЯ СВІТЛОТВЕРДІЮЧОГО ПЛОМБУВАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕРЕДНЬОГО КАРІЕСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ

Зенько Н.А., Журавльова Л.В., Плис Т.Д.

Резюме. Вивчали результати клінічних спостережень та ефективність застосування світлотвердіючого пломбувального матеріалу Twinkystar (VOCO) Німеччина для лікування середнього карієсу тимчасових зубів у дітей. Отримані дані свідчать про високий лікувальний і профілактичний ефект у попередженні розвитку вторинного карієсу тимчасових зубів у дітей.

Ключові слова: діти, вторинний карієс, крайове забарвлення, крайова адаптація

THE USE OF LIGHT CURING RESTORATIVE FOR THE TREATMENT OF SECONDARY CARIES OF PRIMARY TEETH IN CHILDREN

Zenko N.A., Zhuravleva, L.V., Plys T.D.

Summary. We studied the clinical observations and the efficiency of light curing restorative Twinky star (VOCO) Germany for the treatment of secondary caries of primary teeth in children. These data indicate a high therapeutic and prophylactic effect in preventing the development of secondary caries of primary teeth in children.

Key words: children, secondary caries, marginal staining, edge adaptatsiya

Отримано до редакції 15.04.2013 р.

УДК 616.314.4 – 007 – 073.756.8:004

ОСОБЕННОСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ ЗУБОВ НА КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ

Измайлова Д.В.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. В статье описаны методы повышения эффективности визуализации ретенированных клыков на конусно-лучевой компьютерной томограмме. В результате исследования были определены стандартные ориентиры для проведения измерений, выявлены осложнения, не определявшиеся при помощи других методов рентгенологического обследования.

Ключевые слова: ретенция зубов, клыки, конусно-лучевая компьютерная томография, визуализация

За последние годы существенно возрос интерес пациентов к восстановлению эстетической и функциональной нормы. Значительный прогресс и внедрение новых технологий в ортодонтии позволяют раскрыть новые возможности и перспективы в диагностике и лечении целого ряда зубочелюстных аномалий, в том числе ретенцию зубов [5]. Ретенированными считаются зубы, которые полностью закончили свое формирование, но не прорезались. По нашему мнению, особый интерес представляют проблемы лечения ретенции клыков верхней челюсти, как наиболее часто встречающейся (до 70,77 % по данным Хорошилкиной Ф.Я. и соавт., 1997). Стремительное развитие новых методов диагностики ретенции привлекают пристальное внимание клиницистов, поскольку позволяют достичь прогнозируемых результатов лечения с сохранением комплектных зубов и точной коррекции плана в процессе лечения [1, 2, 3]. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ), разработанная специально для стоматологических целей, имеет в 5-10 раз меньшую лучевую нагрузку, чем спиральная КТ, и обладает в 10 раз большим разрешением [6]. При помощи инструментов КЛКТ возможно добиться точной визуализации искомого объекта, выполнить комплекс линейных и угловых измерений и получить полное и четкое представление о положении объекта в пространстве, его структуре и соотношении с окружающими анатомическими образованиями. Кроме того, КЛКТ позволяет диагностировать на ранних стадиях такие осложнения ретенции, как резорбция корней соседних зубов, которая, по данным различных авторов, встречается с частотой до 50 % (Bjerklin and Ericson, 2006). Однако, в силу новизны