

Тактика врачей стоматологов-ортодонт при удалении остатков адгезивной системы и фиксирующего материала с поверхности эмали зубов на завершающем этапе ортодонтического лечения

Бантюкова Дарья Алексеевна, Гаранович Анастасия Игоревна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Хотайт Андрей Хуссейнович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Аномалии прикуса находятся на Земле по распространенности из всех стоматологических заболеваний (проф. Ф. Я. Хорошилкина, 2001). Более чем в 84% случаев для лечения нарушений постоянного прикуса используют брекет-системы как самостоятельный аппарат, либо в сочетании с дополнительными аппаратами (М. С. Дрогомирецька, 2007). Большинство брекет-систем в наши дни фиксируются на фотокомпозиционные материалы. Ряд исследователей в своих работах опытным путем установили, что удаление остатков фиксирующего материала и адгезивной системы с поверхности эмали зубов при снятии брекет-системы может приводить различным ятрогенным последствиям (Rix, Foley & Mamandras, 2001; Heravi, Rashed & Raziee, 2008; Dumbryte et al., 2013 и др.). В литературе много различных противоречивых данных относительно удаления остатков фиксирующего материала и адгезивной системы, нет конкретных алгоритмов по этой процедуре.

Цель исследования

Проанализировать тактику врачей стоматологов-ортодонт при удалении остатков адгезивной системы и фиксирующего материала с поверхности эмали зубов на завершающем этапе ортодонтического лечения.

Материалы и методы

Проведено анонимное анкетирование врачей стоматологов-ортодонт (141 человек) с помощью самостоятельно разработанного опросника с множественными вариантами ответов. Полученные результаты обработаны методами описательной статистики. Достоверность различий определена по критериям Стьюдента и хи-квадрат.

Результаты

В результате опроса было выявлено, что большинство респондентов проводят удаление остатков фотокомпозита и адгезивной системы самостоятельно (92,9±2,16 на 100 опрошенных; $p<0,001$) и нуждаются в предоставлении научно обоснованной информации в данной области (81,6% врачей). При удалении остатков фотокомпозита и адгезивной системы с поверхности эмали зубов респонденты отдают предпочтение комбинациям “твердосплавный бор+полировочная резинка” и “алмазный бор+полировочная резинка” (48,9±4,21 и 37,6±4,08 на 100 опрошенных, соответственно; $p<0,001$), а из дополнительных методов достоверно предпочитают Air flow (53,2±4,20 на 100 опрошенных; $p<0,001$). Респонденты достоверно ($p<0,001$) предпочитают алмазные боры с желтой маркировкой (49,6±4,21), твердосплавные боры с желтой и белой маркировкой (41,1±4,14 и 31,2±3,90) и полировочные головки Enchance (56,0±4,18 на 100 опрошенных). Достоверно большая часть ортодонт контролирует эффективность снятия остатков фотокомпозита и адгезивной системы с поверхности эмали зубов исключительно визуально (72,3%; $p<0,001$).

Выводы

В результате исследования мы определили, какая доля респондентов проводит удаление остатков фотокомпозита и адгезивной системы с поверхности эмали зубов самостоятельно и достаточно информирована о технике выполнения данной манипуляции. Установили, какие инструменты и дополнительное оборудование используют респонденты для снятия остатков фотокомпозита и адгезивной системы с поверхности эмали зубов. Охарактеризовали предпочтения респондентов при выборе боров и полировочных головок. Оценили способы, применяемые опрошенными ортодонтами для контроля эффективности удаления остатков фотокомпозита и адгезивной системы с поверхности эмали зубов.