

мягких тканей, а также определение воспалительного процесса челюстной-лицевой области со стороны врачей хирургов стоматологов во время операции удаления зубов в условиях поликлиники и стоматологических кабинетов, т. е. правильная диагностика и планирование операции удаления зубов, что уменьшит количество послеоперационных осложнений.

**Кавецкий В.П., Долин В.И., Маниук О.Н.**

## **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АДГЕЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Кафедра терапевтической стоматологии УО «БГМУ». Республика Беларусь.

**Цель исследования.** Разработать системный подход к оценке качества подготовки зубов к изготовлению адгезивных волоконных конструкций (АВК).

**Материал и методы.** В ходе выполнения диссертационного исследования «Клинико-лабораторное обоснование применения адгезивных волоконных конструкций в эстетической стоматологии» на кафедре терапевтической стоматологии были разработаны критерии оценки качества подготовки зубов при изготовлении АВК. Рассмотрим изготовление АВК в переднем участке зубного ряда. По окончании препарирования - визуально невооруженным глазом, с помощью зубоврачебного зонда и оптических систем оценивается качество проведенного этапа подготовки опорных зубов и выставляется оценка по следующей градации: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».

**Результаты исследования.** Оценка «отлично» выставляется, когда размеры отпрепарированных площадок для расположения адгезивных накладок составляют: длина – не менее  $\frac{1}{2}$  мезио-дистального размера опорного зуба, ширина – соответствует ширине выбранной для изготовления каркаса ленты. Граница отпрепарированной площадки располагается на 1 мм выше уровня десневого края и 2 мм не доходит до режущего края. Окклюзионный контакт не попадает на границу «пломба-зуб». Глубина площадок на оральных поверхностях составляет 1,5-2,0 мм. При зондировании определяются скругленные внутренние углы, сглаженные наружные кромки площадок; отсутствие выступов, сколов, мелких раковин, трещин и шероховатостей. Рельеф дна площадки соответствует рельефу пульпарной полости.

Оценка «хорошо» выставляется, когда размеры отпрепарированных площадок для расположения адгезивных накладок составляют: длина – не менее  $\frac{1}{2}$  мезио-дистального размера опорного зуба, ширина – на 1,0-1,5 мм больше ширины выбранной для изготовления каркаса ленты. Граница отпрепарированной площадки располагается на 1 мм выше уровня десневого края и 1 мм не доходит до режущего края. Окклюзионный контакт не попадает на границу «пломба-зуб». Глубина площадок на оральных поверхностях составляет 1,5-2,0 мм. При зондировании определяются скругленные внутренние углы, сглаженные наружные кромки площадок; отсутствие выступов, сколов, трещин, имеются единичные шероховатости и незначительное количество (5-10) мелких раковин. Рельеф дна площадки соответствует рельефу пульпарной полости.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, когда размеры отпрепарированных площадок для расположения адгезивных накладок составляют: длина – менее  $\frac{1}{2}$  мезио-дистального размера опорного зуба, ширина – меньше ширины выбранной для изготовления каркаса ленты. Граница отпрепарированной площадки располагается на 2,0-2,5 мм выше уровня десневого края. Окклюзионный контакт попадает на границу «пломба-зуб». Глубина площадок на оральных поверхностях составляет 0,5 мм. При зондировании определяются скругленные внутренние углы, наружные кромки площадок сглажены; имеются отдельные выступы, шероховатости и значительное количество мелких раковин. Рельеф дна площадки не соответствует рельефу пульпарной полости.

При определении качества подготовки опорных зубов с оценкой «отлично», врач имеет возможность перейти к последующим этапам изготовления волоконного АВК без дополнительных манипуляций. Если уровень качества подготовки зубов оценивается как «хорошо» - врач обязан проанализировать выявленные недостатки препарирования и провести их коррекцию. При оценке «удовлетворительно» качества проведенных работ – врач должен повторно провести весь этап препарирования с учетом выявленных недостатков. Затем повторно оценить качество работ по всем признакам и в случае получения результата «отлично» - приступить к выполнению последующих этапов изготовления АВК.

**Выводы.** Внедрение в практику разработанных критериев оценки качества подготовки опорных зубов позволит повысить уровень оказания стоматологической помощи пациентам с малыми включенными дефектами зубных рядов и заболеваниями периодонта, а также увеличит сроки функционирования конструкций, снизит количество ошибок и осложнений при применении данного вида заместительной терапии.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й  
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т  
и м е н и А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

**ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ**

**НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ**

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE  
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции  
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

**ТОМ 2**

**(Стоматология, теоретические дисциплины,  
фармация, фармакология и тезисы на английском языке)**

Душанбе

31.10.2025