

АМАЛЬГАМА «ЗА ИЛИ ПРОТИВ»

Палий Л.И., Тагиева Ф.Р., Пасько Т.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Беларусь

Введение. Граждане Европейского Союза поддержали временное соглашение между Европарламентом, Еврокомиссией и Советом ЕС о запрете с 1 июля 2018 года установки амальгамных пломб детям до 15 лет, беременным и кормящим женщинам.

В рамках этого соглашения страны-члены ЕС до 1 июля 2019 года должны разработать план, согласно которому будет проводиться снижение количества амальгамных пломб в стоматологических практиках. Соглашение должно быть одобрено Европарламентом и Советом ЕС. [1]

Амальгама – это самоотвердеющий прямого металлический сплав, получающийся в результате смешивания в определённых пропорциях ртути и порошка, содержащего разные металлы. Амальгама относится к классу материалов относится к классу материалов для постоянного пломбирования. Амальгама имеет как преимущества и недостатки. [2,3,4,5]

Преимущества:

1. Долговечность. Средний срок службы пломб из амальгамы составляет около 10 лет.
2. Низкая стоимость по сравнению с другими пломбировочными материалами.

3. Простая, быстрая и малотребовательная к условиям работы техника применения для стоматолога в сравнении с другими материалами.

4. Широкий перечень клинических ситуаций для использования.

5. Возможность восстановления больших дефектов в одно посещение.

6. Эффект самогерметизации на границе пломба–зуб.

7. Простое восстановление в случаях коррекции старых пломб.

Недостатки:

1. Несоответствие требованиям эстетики.

2. Отсутствие адгезии к тканям зуба и, как следствие, возможность нарушения краевого прилегания.

3. Строгий дизайн кариозной полости, что часто требует удаления здоровых тканей.

4. Низкая устойчивость к коррозии традиционных амальгам.

5. Высокая тепло- и электропроводность, потенциальная возможность вызывать эффект гальванизма в полости рта.

6. Содержание ртути требует дополнительных мероприятий по утилизации отходов.

Так же амальгама имеет свои показания и противопоказания в клинике терапевтической стоматологии.

Клинические показания:

1. Для лечения кариозных дефектов I и II классов среднего и большого размера в молочных и постоянных зубах, в том числе в областях, подвергающихся большой жевательной нагрузке.

2. Для лечения полостей V класса моляров и премоляров при отсутствии высоких эстетических требований.

3. У пациентов с неадекватной гигиеной.

4. В случаях, когда цена является определяющим моментом для пациента в выборе пломбировочного материала.

Клинические противопоказания:

1. Аллергия на ртуть или любой металл, входящий в состав порошка.

2. Клинические случаи в видимых при улыбке областях, когда основным требованием является высокая эстетичность реставраций.

3. Наличие протезов из золотосодержащих сплавов.

4. Наличие протезов из других сплавов металлов, обеспечивающих возможность гальваноза при наличии пломб из амальгамы. [4,5]

Целью нашей работы стало: изучить мнения врачей стоматологов о целесообразности использования амальгамы в Республике Беларусь.

Задачи:

1) Провести анкетирование 70 респондентов (врачей РКСП; сотрудников стоматологических кафедр).

2) Выяснить, согласны ли врачи РБ с ограничением применения амальгамы в стоматологии.

Материалы и методы:

Провели анкетирование 70 респондентов, мы выясняли следующее:

- специализацию врачей стоматологов;
- стаж работы;
- опыт работы с амальгамой;
- личное отношение врача к использованию амальгамы с учетом различных факторов;

- возможность аллергии на амальгаму;
- реакция со стороны внутренних органов и др.

Статистическую обработку полученных данных результатов проводили с использованием программы Excel.

Результаты исследования:

Как выяснилось из анкетирования, из 70 опрошенных респондентов, $11 \pm 4,29\%$ работают в частных учреждениях здравоохранения, а $89 \pm 11,95\%$ работают в государственных учреждениях здравоохранения.

Исходя из анкетирования было выяснено, что стоматологом-терапевтом работают $59 \pm 9,48\%$, стоматологом общей практики — $22 \pm 5,71\%$, детским врачом — $14 \pm 4,52\%$ и др. врачом — $5 \pm 2,86\%$.

Врачом-стоматологом работают до 10 лет — $19 \pm 5,15\%$, 10-20 лет — $24 \pm 5,89\%$, свыше 20 лет — $57 \pm 9,04\%$.

Использовало амальгаму — $43 \pm 7,82\%$, не использовало ее вообще — $47 \pm 8,21\%$, в течение определенного периода времени — $10 \pm 3,78\%$.

Часто использовало амальгаму — $2 \pm 1,43\%$, редко — $23 \pm 5,35\%$, теперь никогда ее не использовало — $76 \pm 9,79\%$.

Амальгаму использовали только в лечении молочных зубов — $28 \pm 6,06\%$ и постоянных зубов $72 \pm 10,30\%$.

На вопрос: «Считаете ли Вы амальгаму качественным пломбировочным материалом?» Качественным материалом амальгаму считают — $72 \pm 10\%$, так не считают — $7 \pm 3,19\%$, затрудняюсь ответить — $21 \pm 5,35\%$.

С запретом амальгамы согласны — $10 \pm 3,50\%$, не согласны — $49 \pm 7,95\%$, первый раз слышат о запрете — $41 \pm 7,28\%$ врачей.

Аллергия на амальгаму не была зарегистрирована ни у одного процента людей, не встречались с патологией слизистой оболочки полости рта — $71 \pm 9,69\%$, гальваноз встретился у $28 \pm 6,06\%$, реакция со стороны внутренних органов возникла у $2 \pm 1,43\%$.

Ограниченное применение амальгамы могут объяснить $15 \pm 6,06\%$ опрошенных своей дороговизной; $40 \pm 9,79\%$ — проблемой с утилизацией отходов материала; $21 \pm 7,0\%$ тем, что амальгама требует использование специальных инструментов; $9 \pm 4,74\%$ — в сложности техники пломбирования; $3 \pm 2,47\%$ — наличие осложнений и $12 \pm 5,35\%$ др.

Выводы:

1) Большинство респондентов $72 \pm 10\%$ считают амальгаму качественным пломбировочным материалом.

2) Ограничение применения амальгамы в РБ, большинство респондентов $40 \pm 9,79\%$ связывают с проблемой утилизации отходов материала.

3) Врачи РБ не поддерживают запрет ВОЗ на использование амальгамы в странах ЕС в стоматологии — $49 \pm 7,95\%$.