

ДВУХЛЕТНЯЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СВЕТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

Горегляд А.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. За последнее десятилетие резко увеличились эстетические запросы пациентов и светоотверждаемые композиты стали одним из основных материалов, наиболее часто используемых при восстановлении дефектов твердых тканей жевательных зубов. По данным специальной литературы, врачи-стоматологи, используя материалы различных фирм, при тщательном соблюдении методики их применения, получают хорошие результаты не только в ближайшие, но и в отдалённые сроки [1, 2].

Цель исследования - дать клиническую оценку качеству пломбирования кариозных полостей 1 и 2 классов светоотверждаемыми композитными материалами.

Объекты и методы. В течение 2-х лет клинического исследования выполнено сравнение двух светоотверждаемых композитных материалов, которые использовались при пломбировании жевательных зубов. Всего было восстановлено 60 кариозных полостей у 40 пациентов

(20 реставраций 1 класса и 40 реставраций 2 класса). После препарирования полостей проводили тотальное протравливание 36% фосфорной кислотой, наносили адгезив пятого поколения на эмаль и дентин на 20 секунд и затем полимеризовали его 20 секунд. Материал вносили по частям косыми слоями. Качество пломб оценивалось с использованием Ryge критериев [3] непосредственно после постановки и через 6, 12, и 24 месяца, соответственно. Сравнение проводили по числу реставраций с оценкой «А» (высшая степень клинического качества).

Результаты. Оценка изменений в течение 2-х летнего периода позволила констатировать следующее. Сразу после постановки 20 пломб получили оценку «В» по соответствию цвету, что, более вероятно, явилось результатом ограниченного выбора цвета используемых материалов. И после двух лет этот показатель остался таким же. Через два года не было отмечено ни одного факта вторичного кариеса и постоперативной чувствительности, что мы связываем с тем, что все реставрации были малыми и средними. Состояние поверхности всех пломб через два года было оценено как «А». Что касается краевого окрашивания, то через два года две пломбы получили оценку «В». То же можно было констатировать и по анатомической форме (2 пломбы получили оценку «В»). Относительно краевой адаптации три пломбы к концу 2-х летнего периода имели незначительную щель по краю (0,5 мм), которая не являлась показанием для замены пломб, и, вероятно, была результатом фрактуры тонких краевых излишков. Не было обнаружено статистически значимых различий между пломбами 1 и 2 классов. Аналогичные результаты были получены и при сравнении пломб в молярах и премолярах.

Заключение. Согласно результатам исследования используемые материалы пригодны для восстановления дефектов в области жевательных зубов. Долговечность и качество пломб зависят от многих факторов, включая искусство врача, выбор материала и технику его использования, а также фактор пациента. Нет легких путей при использовании и постановке композитов. Любой компромисс в технике постановки будет иметь серьезные последствия для клинического качества реставраций. Правильный выбор размера кариозных полостей и тщательная техника реставрации являются существенным фактором для достижения долговременного клинического успеха.

Литература.

1. Луцкая, И.К. Эстетическое восстановление жевательных зубов. / И.К. Луцкая, Н.В. Новак, В.В. Горбачев // Современная стоматология. – 2006. - № 2. - С. 54-57.
2. Радлинский, С.В. Реставрация боковых зубов. Стратегия и принципы / С.В. Радлинский // Стоматологический журнал. – 2001. - № 3. - С. 56-63.
3. Ryge, G. Clinical criteria / G. Ryge // Int. Dent. J. – 1980. – Vol. 30 (4). - С. 347-58.