

Петражицкая Н.В., Петражицкая Г.В. Сёмченко И.М.,*

ПРОБЛЕМА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТПЛОМБИРОВОЧНЫХ БОЛЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ФОТООТВЕРЖДАЕМЫХ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ

*Белорусский государственный медицинский университет,
2-я кафедра терапевтической стоматологии*

**УЗ «13-я городская стоматологическая поликлиника» Московского района
г. Минска*

Ключевые слова: адгезивные системы, кариес, постпломбировочная боль, реставрация зуба, фотоотверждаемые композиционные материалы.

Резюме: в статье приведены собственные результаты исследования по определению уровня знаний врачей-стоматологов о причинах возникновения постпломбировочных болей при использовании фотоотверждаемых композиционных материалов.

Resume: own results of research on identification of dentists' knowledge about reasons of developing of post-operative pains when using of the photocured composite materials are given in article.

Актуальность. В настоящее время проблема постпломбировочных болей все чаще является темой обсуждения врачей-стоматологов [1, 2, 3]. Несмотря на то, что композиционные материалы ежегодно улучшаются, квалификация врачей-стоматологов возрастает, а методики и подходы к лечению зубов совершенствуются, проблема постпломбировочной боли остается актуальной, как одна из причин осложнений при проведении прямых реставраций [4, 5, 6].

Цель: провести анализ знаний врачей-стоматологов о причинах, приводящих к появлению постпломбировочной боли и методам ее профилактики при работе с фотокомпозиционным материалом.

Задачи: 1. Выявить по результатам анкетирования врачей-стоматологов: основные причины возникновения постпломбировочной чувствительности; методы профилактики и устранения постпломбировочной чувствительности; степень влияния различных факторов на появление постпломбировочной чувствительности; 2. Провести анализ появления у пациентов постпломбировочной боли при лечении кариеса в процессе клинического испытания.

Материал и методы. Первая часть работы заключалась в проведении анкетирования врачей-стоматологов по вопросам постпломбировочной чувствительности. В анкетировании приняли участие 65 врачей-стоматологов ГУ «РКСП» и УЗ «13-я городская стоматологическая поликлиника», средний стаж работы составил 11,3 года. Анкетирование проведено индивидуально, анкеты заполнялись респондентами самостоятельно. Полученные результаты обработаны методами описательной статистики. Обработка данных осуществлялась при помощи компьютерной программы KonSi-Simple Anketter. Для анкетирования была использована специально разработанная для данного исследования анкета, состоящая из 12 вопросов (таблица 1).

Таблица 1. Вопросы анкеты, предложенные респондентам для проведения исследования

Сталкивались ли Вы в своей практической деятельности с появлением постпломбировочной чувствительности после постановки фотокомпозиционной пломбы?
Какая по Вашему мнению основная причина возникновения постпломбировочной чувствительности?
Как проявляется постоперационная чувствительность после проведения реставрации композитами?
Как и какими методами Вы снимаете постпломбировочную чувствительность?
Используете ли Вы изолирующую прокладку под фотокомпозит при лечении среднего кариеса?
Пользуетесь ли Вы секундомером при проведении техники травления?
Знаете ли Вы мощность светового потока своего полимеризатора?
Какие светополимеризующие лампы Вы используете в своей практической работе?
Как часто Вы проводите проверку мощности светового потока своего полимеризатора?
Применяете ли Вы охлаждение бора и твердых тканей зубов при препарировании кариозных полостей?
Применяете ли Вы постоянное охлаждение при проведении окончательной обработки и полировки реставрации?
В своей работе Вы используете адгезивные системы какого поколения?

В анкете представлены полузакрытые вопросы, которые содержат варианты ответа на выбор и дают респонденту возможность вписать свой вариант, если ни один из предложенных не соответствует его точке зрения.

Вторая часть работы заключалась в проведении клинического исследования. Объектом исследования были осложнения при лечении среднего кариеса композитными материалами светового отверждения. В эксперименте участвовали 5 врачей стоматологов-терапевтов в возрасте от 24 до 55 лет. Исследование проводили в течение 6 месяцев. За это время восстановлено 1214 зубов, в 97 (7,9 %) случаях отмечены жалобы пациентов на появление постпломбировочной боли. Анализ случаев появления постпломбировочной боли не выявил зависимости от качества работы конкретного врача, процент осложнений распределен среди врачей равномерно. Наблюдение за состоянием пациентов проведено в динамике через 1 неделю, 2 недели и через 1 месяц (рисунок 1).

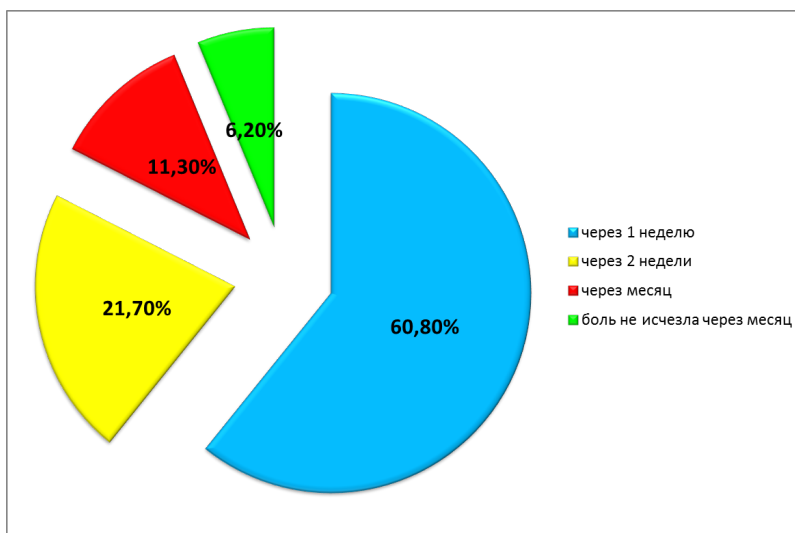


Рис. 1 Анализ срока исчезновения постпломбировочной боли

В 6 случаях (6,2 % от количества случаев осложнений, 0,5 % от общего количества восстановленных зубов) у пациентов сохранились жалобы на незначительную постпломбировочную боль, было принято решение о замене реставрации, после замены реставрации жалобы исчезли.

Для выявления причин появления постпломбировочной боли у пациентов был проведен опрос врачей. 62,9 % врачей-стоматологов связывают появление постпломбировочной боли с нарушениями в технике работы с материалом, 21,7% - с нарушениями в окклюзионной коррекции, 15,4 % - с появлением микротрещин между пломбой и стенкой зуба (рисунок 2).

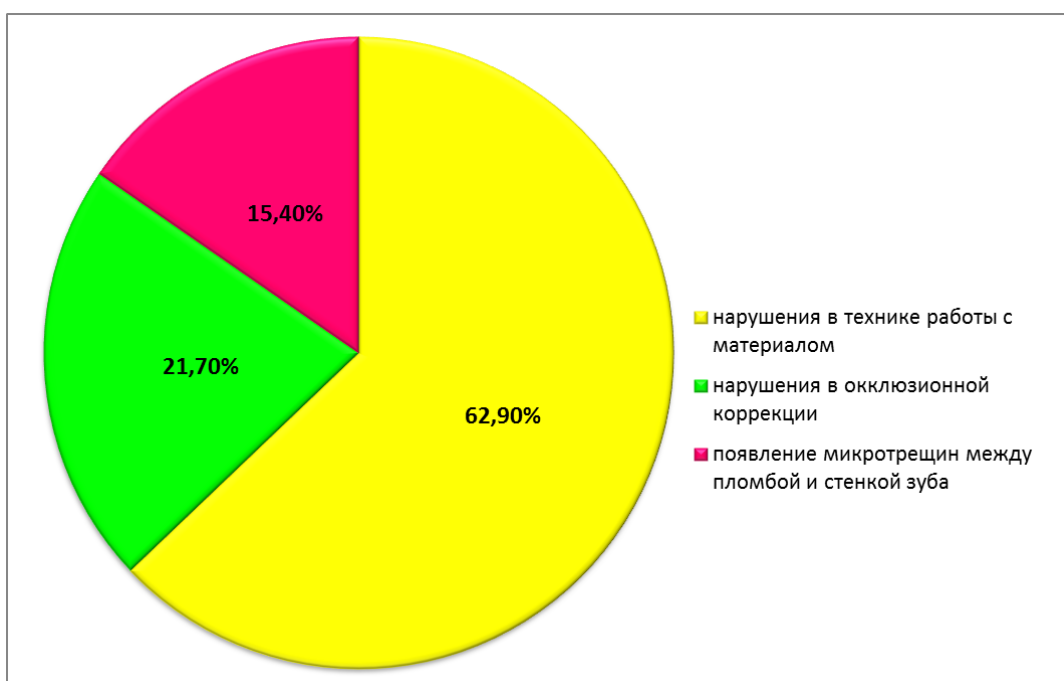


Рис. 2 Анализ причин появления постпломбировочной боли по мнению врачей-стоматологов

Результаты и их обсуждение. Успешные клинические результаты восстановления зуба фотокомпозиционными материалами предусматривают точное следование правилам работы с адгезивной системой и реставрационным материалом, обязательное соблюдение определенной последовательности действий (алгоритма), профессионального окклюзионного редактирования зубов, что является залогом успешных клинических результатов и профилактикой возникновения постпломбировочной боли у пациентов.

Выводы.

По результатам анонимного анкетирования большинство врачей стоматологов:

Считают, что пересушивание дентина – наиболее частая причина появления постпломбировочной боли (26,2 %) и, что наиболее частым проявлением постпломбировочной чувствительности является появление незначительной болевой реакции при накусывании (72,3 %).

Сталкивались в своей практической деятельности с проблемой возникновения постпломбировочной чувствительности (90,8 %).

Справляются с проблемой появления постпломбировочной боли путем покрытия зубов фторсодержащими препаратами (64,6 %).

Иногда используют изолирующую прокладку при работе с фотокомпозиционными материалами (60,0 %).

Не пользуются секундомером при травлении твердых тканей зуба (95,4 %).

Не знают, какой светополимеризующей лампой пользуются (61,5 %), не могут указать мощность светового потока своего полимеризатора (78,5 %), не проводят ее проверку (81,5 %).

Всегда применяют охлаждение бора и твердых тканей зубов при препарировании кариозных полостей (96,9 %) и не применяют его при проведении окончательной обработки и полировки реставрации (86,2 %).

Применяют адгезивные системы 5 поколения (60,0 %).

В результате проведения клинического исследования, установлено:

В 7,9 % случаев отмечены жалобы пациентов на появление постпломбировочной боли.

Большинство пациентов (60,8 %) отмечали исчезновение постпломбировочной боли спустя неделю после проведения реставрации.

В 6,2 % случаев от количества осложнений (0,5 % от общего количества восстановленных зубов) у пациентов сохранились жалобы на незначительную постпломбировочную боль. После замены реставрации жалобы исчезли.

Литература

1. Виллерсхаузен, Б. Актуальное определение места стоматологических пломбировочных композитов / Б. Виллерсхаузен, К. Эрнст // Клиническая стоматология. – 2003. – № 3. – С. 10-21.
2. Киммель, К. Пломбирование: новые аспекты, результаты исследований и современные требования / К. Киммель // Новое в стоматологии. – 2003. – № 4. – С. 23-27.
3. Макеева, И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композиционными материалами / И. М. Макеева. – М.: ОАО «Стоматология». – 1997. – 72 с.
4. Полевая, Н. Характеристика реставрационных материалов / Н. Полевая // Стоматолог. – 2004. – № 5. – С. 61–74.

5. Поюровская, И. Я. Композиты в стоматологии: основные представления и перспективы развития / И. Я. Поюровская // Стоматология. – 2006. – Т. 85, № 3. – С. 71-77.
6. Kugel, G. Direct and indirect adhesive restorative materials: a review / G. Kugel // American journal of dentistry. – 2000. – Vol. 13. – P. 35-40.

Репозиторий БГМУ