

**ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ИСКУССТВЕННЫХ  
КОРОНОК ФИКСИРОВАННЫХ НА КУЛЬТИ ЗУБОВ ИЗ  
КОМПОЗИЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ХИМИЧЕСКОГО  
ОТВЕРЖДЕНИЯ «МИГРОФИЛ ХО»**

Чистякова Г.Г., Сахар Г.Г.

УО БГМУ кафедра общей стоматологии

г. Минск

Введение. Восстановление коронки разрушенного зуба после эндодонтического лечения является сложной и трудоемкой задачей для врача стоматолога.

По данным ряда зарубежных авторов распространенность разрушенных зубов с низкими клиническими коронками, встречается довольно часто, и составляет 12-16,7% [3,5]. Одним из направлений данной проблемы является усовершенствование методов изготовления штифтовых конструкций, используемых для протезирования разрушенных коронок зубов. В настоящее время для воссоздания культи зуба используются индивидуальные культевые штифтовые вкладки, стандартные интракорневые штифтовые конструкции, состоящие из одного или нескольких стандартных штифтов и культи, сформированной из композиционного материала [3]. Выше перечисленные конструкции должны замещать утраченную структуру коронки зуба, обеспечивая надежную ретенцию и резистентность искусственной коронки во время функциональных и парафункциональных нагрузок [5].

Следует отметить, что показатель осложнений при использовании литых культевых штифтовых вкладок под искусственные коронки составляет 16% [3].

В настоящее время актуальное направление получают методы прямого восстановления культи зуба с использованием специальных композитных материалов – «кор-материалов». Данная группа материалов отличается высокой прочностью, что имеет важное значение, так как они служат опорой всего восстановленного зуба [1,2]

Материалы для восстановления культи зуба по механизму отверждения разделяются на: материалы химического отверждения; материалы светового отверждения; материалы двойного отверждения.

На стоматологическом рынке представлены в достаточном количестве зарубежные материалы для восстановления культи зуба и многие врачи – стоматологи успешно применяют их в своей повседневной практике, о чём свидетельствуют многочисленные публикации, другие практические

врачи после проведенного эндодонтического лечения используют для восстановления культи зуба композитные материалы, не предназначенные для этих целей [1].

Однако, отечественных «кор-материалов» для восстановления культи зуба нет, а потребность в них достаточно высокая, что послужило предпосылкой для проведения исследования возможности использования нового отечественного пломбирочного композиционного материала химического отверждения «Мигрофил ХО» (РБ) для воссоздания культи зуба под искусственную коронку, который отвечает основным требованиям, предъявляемым к стоматологическим материалам этого класса.

Цель настоящего исследования. Оценить клиническое состояние искусственных коронок, фиксированных на культи зубов из отечественного композиционного материала химического отверждения «Мигрофил ХО».

Материалы и методы. Для проведения исследования использовали «Мигрофил ХО» (РБ) в 24 клинических случаях (зубах). Под наблюдением находилось мужчин (6), женщин (12) в возрасте 18 – 65 лет. Разрушенный зуб или корень зуба подготавливали под анкерный штифт и фиксировали последний на стеклоиономерный цемент. Оставшиеся ткани зуба протравливали 37% гелем ортофосфорной кислоты в течение 30 секунд. Затем гель смывали водой, а ткани зуба высушивали воздухом. Далее материал приготавливали согласно инструкции производителя и моделировали культи зуба методом свободной формовки с применением стандартных матриц. Смоделированную культи препарировали под выбранную искусственную коронку. После препарирования все культи покрывали провизорными коронками на срок один месяц. Спустя указанное время были изготовлены и зафиксированы постоянные металлокерамические (18) и цельнолитые (6) искусственные коронки. Оценка качества восстановленных культи зубов проводилась непосредственно и через месяц, перед фиксацией постоянных коронок [4].

Состояние фиксированных искусственных коронок оценивали через 6 месяцев после постоянной фиксации.

Результаты исследования и их обсуждение.

Оценка состояния фиксированных искусственных коронок проводилась на основе критериев модифицированного USPHS-теста для клинической оценки состояния искусственных коронок (Haselton D.R. et al., 2000; Koch M.J., Garcia-Godoy F., 2000) для клинической оценки состояния искусственных коронок.

К - краевая адаптация (визуальная и инструментальная оценка с помощью зонда границы «коронка-зуб»)

1 - хорошая

2- граница визуализируется

3- присутствует тактильный переход коронки на ткани зуба

О - отношение к окружающим тканям

1- окружающие ткани без изменений;

2 - край реставрации не интегрирован с краем десны (рецессия десны);

3 - вокруг реставрации имеется воспаление десны.

Результаты лечения оценивали как хорошие, удовлетворительные и неудовлетворительные.

Хорошие результаты - отсутствие жалоб пациентов, состояние мягких тканей окружающих зуб - в норме, по всем критериям конструкция оценивалась цифрой «1».

Удовлетворительные результаты – конструкция имела минимальное отклонение от идеального состояния (хотя бы по одному критерию имеет оценку отличную от «1»), однако ее коррекция возможна без повреждения зуба или коронки (коррекция индивидуальной гигиены полости рта).

Неудовлетворительные результаты – несоответствие критериям качества конструкции, коррекция невозможна без нарушения целостности конструкции.

Анализ краевой адаптации искусственных коронок зубов (у мужчин и у женщин) показал, что в 8,3% случаях (2) наблюдалась визуализация границы «коронка/зуб». По отношению к окружающим тканям зафиксировано воспаление десневого края в 8,3% (2) случаев у женщин и в 4,1% (1) у мужчин (рисунки 1,2).

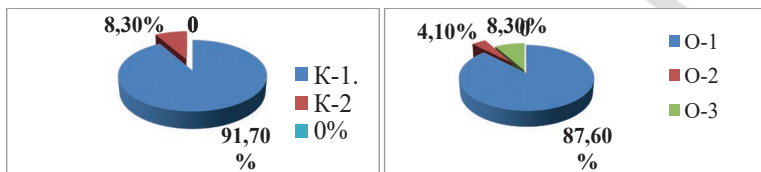


Рис.3-краевая адаптация

Рис. 4. О-отношение к окружающим

тканям

Результаты лечения зарегистрированы как хорошие в 87,6% (21) случаях, удовлетворительные – 12,5% (3), неудовлетворительных результатов не выявлено (рисунок 3).

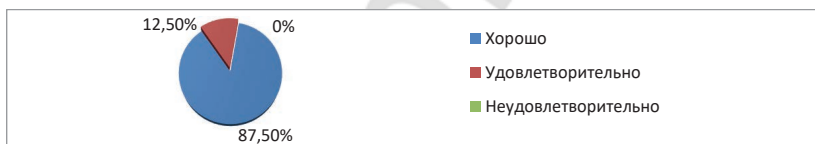


Рисунок 5. Оценка результатов лечения

Заключение. Анализ ближайших результатов клинической эффективности лечения зубов искусственными коронками, фиксированными на культы из отечественного композиционного материала «Микрофил ХО» показал, что восстановленные культы зубов достаточно прочные и обеспечивают хорошую ретенцию и резистентность реставрации.

Невысокая стоимость материала делает его доступным для использования в клиниках различного вида собственности.

Литература:

1. Ибрагимов Т.И., Добровольский П.В., Маркин В.А., Викулин А.В. Материалы, применяемые для восстановления культы зуба при последующем протезировании несъемными ортопедическими конструкциями// Стоматология для всех. – 2009. – № 3. – С. 44-47.

2. Мурадов М.А. Особенности прямого восстановления культевой части зуба с применением кор-материалов// Клиническая стоматология.- 2005.- № 4.- С. 10-15.

3. Лебедеико И.Ю. и др., 2012; Рыбак В.А. и др., 2013; Сочнев В.Л. и др., 2013; Хрынин С.А. и др., 2013; Верстаков Д.В. и др., 2014; Жолудев С.Е. и др., 2014; Ибрагимов Т.И. и др., 2014; Онопа Е.Н. и др., 2014

4. Чистякова Г.Г., Сахар Г.Г. БГМУ в авангарде медицинской науки и практики: сб. науч. тр./М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Бел. гос. мед. ун-т; редкол.: А.В.Сикорский, О.К.Доронина.- Минск: ГУ РНМБ, 2016.- Вып. 6.- С.126-128.

5. Etman M.K., 2013; Woolford M.J. et al., 2015; Semen S. et al., 2016