

Абди Мохаммад

ПРИМЕНЕНИЕ ШТИФТОВ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ РАЗРУШЕННОЙ КОРОНКИ ЗУБА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Борисенко Л. Г.

2-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Значительное разрушение коронки зуба — проблема, часто встречающаяся в практике стоматолога-терапевта. Восстановление такого зуба представляет собой сложную задачу. Клинические наблюдения показали, что без внутриканального штифта невозможно провести гарантированную реставрацию коронковой части зуба.

Цель: определить затраты времени врача - стоматолога на восстановление анатомической формы зуба с помощью анкерных и стекловолоконных штифтов.

Материалы и методы. Исследование проводилось на экстрагированных зубах. Рабочее время фиксировалось с начала препарирования зубов до полного восстановления анатомической формы. Использовалась стандартная методика постановки анкерных и стекловолоконных штифтов, описанная в литературе. Предварительно obturированные корневые каналы распломбировывались на глубину 2/3 длины канала. В случае стекловолоконных штифтов используя поставляемую вместе со штифтами развертку, для анкерного с помощью гейт-глиценов. Для фиксации стекловолоконных штифтов использовали адгезивную систему и композитный цемент двойного отверждения. Для анкерных штифтов использовали стеклоиномерный цемент двойного отверждения.

Результаты и обсуждение. Среднее время постановки стекловолоконных штифтов составило $35,2 \pm 1,5$ мин., среднее время постановки анкерного штифта было меньше, $29,5 \pm 2,1$. Но процесс распломбирования корневого канала был гораздо проще для стекловолоконного штифта, так как в наборе есть специальные разверстки по номерам для выбранных для постановки штифтов, а длинна корректировалась обрезкой алмазным бором. В случае с анкерными штифтами приходилось несколько раз проводить примерку штифта по диаметру и длине. Реставрация в обоих случаях занимала одинаковое время. Учитывая, что анкерные штифты относятся к активно вкручиваемым, их использование может вызывать ряд осложнений, чаще всего фрактуру корня, как на этапе фиксации, так и при функционировании зуба, но они могут использоваться для зубов с поддесневым разрушением. Стекловолоконные штифты изготавливаются из плетеных стеклянных волокон, расположенных горизонтально и погруженных особым заводским методом в эпоксидную матрицу. Они биологически совместимы с тканями зуба; снижают стрессовую, расклинивающую нагрузку на стенки корня; создают монолитную структуру с твердыми тканями зуба и композитным цементом; модуль эластичности волокна равен модулю эластичности дентина корня; не подвергаются коррозии и обесцвечиванию; обеспечивают высокоэстетичный результат реставрацию. Не рекомендуются при поддесневых дефектах твердых тканей зуба, так как применяется адгезивная техника.

Выводы. В каждой конкретной клинической ситуации необходимо оценить состояние твердых и периапикальных тканей зуба и целесообразность использования штифтов разных конструкций.