

Саид О.

МИКРОПРОНИЦАЕМОСТЬ ПОСЛЕ ПЛОМБИРОВКИ СИЦ РАЗЛИЧНОГО ТИПА ЗАМЕШИВАНИЯ: ЭКСПЕРИМЕНТ IN VITRO

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Манак Т. Н.,
канд. мед. наук, доц. Бутвиловский А. В.*

2-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение. В Республике Беларусь, врачи-стоматологи предпочитают стеклоиономерные цементы (СИЦ) в качестве материалов для изолирующих прокладок. При наложении изолирующей прокладки важно предотвратить подтекание жидкости (слюны) на границе «пломба-зуб», и соответственно, предотвратить контаминацию микроорганизмов. В Беларуси зарегистрированы СИЦ различного типа замешивания (капсульные формы, формы «порошок-жидкость»). Таким образом, актуальность исследования связана с необходимостью оценить микропроницаемость на границе «пломба-зуб» при наложении изолирующих прокладок СИЦ различного типа замешивания.

Цель: определить форму СИЦ с наилучшими изолирующими качествами для проведения консервативного эндодонтического лечения.

Материал и методы. Анализ микропроницаемости проводился по оригинальной методике – «Метод оценки качества пломбировки зубов стеклоиономерным цементом в эксперименте».

Было отпрепарировано 70 полостей в удаленных человеческих зубах, получена 131 полусфера. Выборка была разбита на 4 группы:

- 1 группа пломбировалась стеклоиономерным цементом Fuji II LC ручного замешивания, без покрытия защитным лаком
- 2 группа – стеклоиономерным цементом Fuji II LC Capsule автоматического замешивания, без покрытия защитным лаком
- 3 группа – стеклоиономерным цементом Fuji II LC ручного замешивания, с покрытием защитным лаком G-Coat Plus
- 4 группа – стеклоиономерным цементом Fuji II LC Capsule автоматического замешивания, с покрытием защитным лаком G-Coat Plus.

Результаты и их обсуждение. При непараметрическом анализе установлено, что при сравнении между собой групп 1 и 2, а также групп 3 и 4, достоверных различий не установлено ($U=513$ и $U=475$ соответственно, $p>0,05$). Достоверные различия установлены при сравнении группы 3 с группами 1 и 2, а также группы 4 с группами 1 и 2.

Выводы:

1 Установлено, что микропроницаемость на границе «пломба-зуб» при пломбировании стеклоиономерными цементами с покрытием защитным лаком встречается достоверно реже, нежели при пломбировании СИЦ без защитного лака.

2 При условии отсутствия покрытия лаком, микропроницаемость в пределах дентина достоверно чаще наблюдалась при пломбировании СИЦ ручного типа замешивания, а микропроницаемость в пределах эмали – при пломбировании капсульной формой СИЦ.