

Хилькевич У. Ю., Пинчук В. Н.

ПРИЧИНЫ И СПОСОБЫ МИНИМИЗАЦИИ ПОСТОПЕРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ НА ЭТАПАХ ЗУБНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ

Научный руководитель ассист. Лапатухин Е. А.

Кафедра ортопедической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Послеоперационная чувствительность зубов после протезирования является осложнением, которого большинство врачей хотели бы избежать. К сожалению, это происходит гораздо чаще, чем хотелось бы большинству стоматологов и пациентов.

Впервые физиологию гиперестезии зуба объяснил Мартин Бреннстрем в 1962 г. А в 1963 г. он описал в своей диссертации теорию гидродинамического движения жидкости. Как известно, дентин пронизан множеством дентинных трубочек, содержащих отростки одонтобластов, тела которых располагаются по периферии пульпы. Дентинные каналы заполнены жидкостью, представляющей из себя трансудат периферических капилляров пульпы. Дентинная жидкость находится в постоянном движении. Любое изменение скорости движения жидкости вызывает болевую реакцию.

Существует три типа чувствительности зубов:

1. Физиологический;
2. Патологический;
3. Ятрогенный.

Здоровый зуб проявляет физиологическую чувствительность при воздействии холодных или горячих раздражителей.

Патологическая чувствительность возникает при кариесе, трещинах, эрозиях или рецессии десны на термические, химические или механические раздражители.

Ятрогенная чувствительность может являться последствием стоматологического вмешательства на различных этапах лечения: препарирование зуба, несоблюдение адгезивного протокола, пересушивание зуба(?)

Врачи стоматологи-ортопеды должны владеть информацией о причинах, вызывающих послеоперационную гиперестезию зубов и, используя множество возможностей современной стоматологии, предупреждать данные осложнения, а при их возникновении использовать методы лечения.