

Коваленко В.В., Окрут А.Ю.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕКУЧЕГО КОМПОЗИТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ КАРИЕСА АПРОКСИМАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ЗУБА

Научный руководитель: ст. преп. Урбанович Е.А.

Кафедра консервативной стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Современное лечение кариозных полостей II класса крайне важно, поскольку эта форма кариеса чаще всего является причиной осложненного кариеса жевательных зубов. Использование текучего материала при восстановлении полостей второго класса способствует лучшей адаптации в придесневой области, краевому прилеганию реставрации и частично компенсирует полимеризационную усадку композита.

Цель: использование текучего композита SDR при реставрации кариеса апроксимальной поверхности зуба 4.6.

Материалы и методы. Пациент обратился с жалобами на застревание пищи в области нижней челюсти справа. Пациент, 20 лет, было проведено стандартное стоматологическое обследование: опрос, осмотр; определение индексов: упрощенного индекса гигиены ОНI-S (Green, Vermillion, 1964), воспаление десны оценивалось с помощью десневого индекса GI (Loe, Silness, 1963), состояние тканей периодонта с помощью индекса КПИ (комплексный периодонтальный индекс П.А. Леус, 1988), интенсивность кариеса оценивали по КПУ (Klein, Palmer, Knutson, 1938). Взято согласие на добровольное лечение. После обследования в первое посещение проведена профессиональная гигиена полости рта. Во второе посещение реставрировали кариозную полость в зубе 4.6.

Status localis зуба 4.6: серая тень с апроксимально-медиальной поверхности, кариозная полость в пределах эмали на окклюзионно-дистальной поверхности. Зондирование кариозной полости с апроксимально-медиальной поверхности чувствительно по эмалево-дентинной границе, перкуссия зуба безболезненная, термопроба положительная, быстропроходящая после устранения раздражителей.

Диагноз: кариес дентина 4.6 (K02.1).

Результаты и их обсуждение. После очистки зуба пастой Полидент №2 (ВладМИВА, РФ) препарирована кариозная полость. Установлены секционные металлические матрицы и кольцо для фиксации матриц (TOP BM, РФ). Использовали адгезивную систему 7 поколения G-aenial Bond (GC, Япония). Восстановление зуба 4.6. проводили текучим композитом SDR (Dentsply Sirona, Германия) в качестве адаптивного слоя (активная методика восстановления контактного пункта) и перекрывали универсальным композитом Spectrum (Dentsply Sirona, Германия).

Выводы. Использование текучего композита SDR позволяет добиться качественной адгезии в придесневой области и делает процесс реставрации II класса менее трудоёмким.