

вязки были достоверно лучше по сравнению с пациентами контрольной группы ($p < 0,05$). Установлено, что у пациентов 1-й группы среднее значение показателей индексной оценки тканей состояния периодонта на 7-й день наблюдения составило: ОНІ-S – 0,6; GI – 0,8; PMA – 10,3 %. Во 2-й группе среднее значение индексов составило: ОНІ-S – 0,6; GI – 1,6; PMA – 22,5 %; в 3-й группе: ОНІ-S – 0,6; GI – 1,2; PMA – 16,3 %; в 4-й: ОНІ-S – 0,6; GI – 1,8; PMA – 30,9 %.

В результате исследования установлено, что лечебные повязки, содержащие экстракт Маклейи продемонстрировали наиболее высокую эффективность (62 %). Наиболее слабый эффект показали повязки на основе хлоргексидина (14 %), однако они также могут применяться в лекарственном лечении болезней периодонта.

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ МИКРОАПЛИКАТОРОВ В РЕСТАВРАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ

Густодым Н.Л., Пстыга Е.Ю.

*Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Республика Беларусь*

Актуальность. Микробраши получили повсеместное распространение в эстетической реставрации: они используются для адаптации и приглаживания композиционного материала, втирания элементов адгезивной системы. Однако, согласно исследованию F. Berton, et al. 2022 г. после адгезивной подготовки зубов с использованием микробрашей в 100 % случаев на поверхности материала обнаруживались ворсинки, что было подтверждено в работе A. Balhaddad, et al. 2024 г. результатами сканирующей электронной микроскопии (A. Balhaddad, et al. 2024 г.). Присутствие остатков ворса может затруднить адгезию, негативно повлиять на герметизацию, особенно в пришеечной области. Адгезия ухудшается из-за наличия гидролитических ферментов в волокнах, которые разрушают Bis-GMA. Кроме того, при загрязнении уже активированного бонда, гликопротеины могут прилипнуть к поверхности материала, создавая физический барьер, который снижает сополимеризацию между бондом и композиционным материалом. С целью снижения риска загрязнения материала были разработаны новые микроапликаторы, в которых на рабочей части имеются не волокна, а эластомерные щетинки. В отличие от традиционного микробраша, головка кисточки силиконового микроапликатора изготовлена методом литья под давлением и соединена физическим способом, без применения клея, что решает проблему выпадения волокон, а также предоставляет возможность многократного использования после стерилизации. По данным зарубежной литературы, образцы силиконовых микроапликаторов продемонстрировали наилучшую степень впитывания и смачивания адгезива, отсутствие деформации щетин после применения.

Цель исследования. Оценить влияние традиционных микробрашей и силиконовых микроаппликаторов на контаминацию реставрационного материала.

Материалы и методы. 60 пластмассовых моделей зубов были разделены поровну на 2 группы. В первой группе в течение 10 секунд втирали бонд из адгезивной системы 5 поколения (Kulzer, Gluma Bond5), во второй – осуществляли нанесение микрогибридного композиционного материала слоем 3 мм (Kulzer, Charisma Smart Composite) с применением моделировочной смолы (Дентлайт, Владмива). Каждая группа образцов была разделена на 2 подгруппы по 15 моделей: в одной применяли традиционные микробраши, во второй – силиконовые микроаппликаторы. Поверхность образцов изучалась с применением светового микроскопа («Ломо», увелич. $\times 100$).

Результаты и выводы. В результате исследования установлено, что в 86,7 % (13) случаев традиционный микробраш оставлял ворсины на поверхности бонда и в 93,3 % (14) – на поверхности композита. Силиконовый микроаппликатор ни в одном случае не оставил ворсин. В рамках данного исследования можно подтвердить, что тип аппликатора может повлиять на качество реставрации. Необходимы дальнейшие клинические исследования для подтверждения этой гипотезы.

МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России)



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Материалы IX Дальневосточного медицинского молодежного форума

*(Дальневосточный государственный медицинский университет,
г. Хабаровск, 02-16 октября 2025 года)*

Хабаровск
Издательство ДВГМУ
2025