

Сравнительная характеристика герметиков отечественного и зарубежного производства по нарушению

Издание: Научно-практические труды

Материалы IX международной научно-практической конференции.

Стоматология славянских государств. Белгород 2016

Мишина Н.С., Чуев В.В., Бондарь Е.С.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕРМЕТИКОВ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ПРОИЗВОДСТВА ПО НАРУШЕНИЮ ЦЕЛОСТНОСТИ НА ГРАНИЦЕ «ТВЕРДЫЕ ТКАНИ – МАТЕРИАЛ»

НИУ «Белгородский государственный университет», г. Белгород

Профилактика кариеса зубов является важной проблемой стоматологии, ее решение зависит от выявления факторов риска заболевания и методов их компенсации. Фиссурный кариес занимает ведущее место в структуре кариозных поражений зубов. Исходя из этого, чрезвычайно актуальна проблема профилактики и лечения фиссурного кариеса. Для профилактики наиболее эффективным является метод герметизации фиссур и ямок окклюзионной поверхности зубов. Методы профилактики фиссурного кариеса достаточно разнообразны, много исследований посвящено герметизации фиссур. Научные и клинические исследования доказали, что правильно проведенная процедура запечатывания фиссур с помощью предназначенных для этих целей герметиков последних поколений служит надежным методом предупреждения кариеса зубов.

Цель работы. Сравнительная оценка краевого прилегания герметиков «Ionosit» (Германия), «Fissurit» (Германия), «Фиссулайт» (Россия).

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 60 стоматологических больных обоего пола в возрасте от 16 до 25 лет, у них выявлено 156 жевательных зубов с кариесом фиссур. Для оценки качества краевого прилегания оцениваемых герметиков больные были разбиты на три равные группы.

После проведения процедуры герметизации, клиническая оценка краевого прилегания материалов провели через 3, 6 месяцев и через 1 год. Качество краевого прилегания герметиков к твердым тканям зубов проверяли по плавности перехода на границе «твердые ткани — материал», отсутствию белых линий и постоперативной чувствительности.

Результаты исследования. Результаты анализа принятого критерия не продемонстрировали значимых изменений краевого прилегания через 3 месяца после лечения.

Через 6 месяцев отмечались незначительные изменения в плавности перехода на границе «твердые ткани — материал». Нарушение краевого прилегания наблюдалось у 4 зубов покрытых герметиком «Ionosit» (7,69%) и у 5 зубов покрытых герметиками «Fissurit» и «Фиссулайт» (9,61%). Наличие белой линии по краю герметика выявлено в 1-2 зубах для всех герметиков (1,92%-3,85%). На втором контрольном приёме ни один из больных не жаловался на повышенную постоперативную чувствительность в области обработанных зубов.

Через год после проведения герметизации фиссур снижение качества краевого прилегания герметиков можно было наблюдать по следующим изменениям: отсутствие нарушения плавности перехода на границе «твердые ткани — материал» наблюдалось у 7 зубов, покрытых герметиками «Фиссулайт» и «Ionosit» (13,46%) и у 10 зубов, покрытых герметиком «Fissurit» (19,23%); отсутствие белой линии по краю герметика наблюдалось у 3 зубов, покрытых герметиками «Ionosit» и «Фиссулайт» (5,77%) и у 4 зубов, покрытых герметиком «Fissurit» (7,69%).

Выводы. Сравнительная оценка герметиков для герметизации фиссур: «Ionosit», «Fissurit», «Фиссулайт», выявила что: через 3, 6 месяцев, и в отдалённые сроки материалы демонстрируют одинаково высокие значения принятых к исследованию клинических критериев. Следовательно, применяя любой из оцениваемых герметиков можно достигать высоких результатов в профилактике кариеса зубов. Практическая значимость, как и одно из главных преимуществ отечественного герметика над зарубежными состоит в том, что стоимость отечественного герметика почти в 6 раз меньше, чем герметики зарубежного производства. А значит, это дает возможность значимой экономии на материалах с сохранением качества герметизации фиссур зубов.