

стоматология на современном этапе // Стоматология. – 1999. – №3. – С. 5-11.

6. Healthy people. National Health Promotion and Prevention Objectives. Full Report, with Commentary // US Department of Health and Human Services. Public Health Service. – Washington, 1991.

Резюме

Цель: оценка роли хирургической подготовки полости рта в подготовке к зубопротезированию. **Материал и методы:** в хирургическом отделении клиники АГМИ за последние 3 лет произведено 124 коррекции альвеолярного отростка, из них одновременно с удалением зуба 58. Чаще всего коррекцию альвеолярного отростка приходится производить в области моляров на верхней челюсти и в области клыков верхней и нижней челюстей. **Результаты:** хирургическая подготовка полости рта условно была разделена на следующие этапы: санация полости рта, исправление формы альвеолярных отростков, пластика деформаций слизистой оболочки. **Выводы:** в практической медицине нет необходимости проведения сложных оперативных вмешательств больным при подготовке к зубному протезированию.

Ключевые слова: лечение, хирургическая подготовка, полость рта, челюстно-лицевая область, зубопротезирование.

Резюмеси

Ушбу мақолада оғиз бўшлиғини тиш протезлашга тайёргарлик ахамияти ўрганилган. Тўғри ўтказилган режа асосида оғиз бўшлиғининг

хирургик муолажаларнинг рационал ва функционал протезлашда ижобий натижага эришилди. Хирург-стоматолог билиши лозим: протезлаш асосларини, операци жараёнида тўғри ишлов беришни. Оғиз бўшлиғи хирургик тайёрлов муолажаларини куйидаги босқичлардан иборат:

- 1) Оғиз бўшлиғи сонацияси
- 2) Альвеоляр ўсикларни шаклларини тўғрилаш
- 3) Шиллик каватни деформацияларини пластикаси

Калит сўзлар: даво, хирургик тайёрлаш, оғиз бўшлиғи, юз-жағ сохаси, тишларни протезлаш.

Summary

This article shows the results of a study of the effect of surgical preparation of the oral cavity to prosthetics. Based on our research, it was proved that a well-designed and implemented oral preparation plan is the key to the most rational and functionally complete prosthetics.

The dentist surgeon must know the basics of prosthetics by correctly treating the postoperative wound, which creates the necessary conditions for prosthetics. Surgical preparation of the oral cavity can be divided into the following stages:

- 1) Sanitation of the oral cavity.
- 2) Correction of the shape of the alveolar processes.
- 3) Plastic deformations of the mucous membrane.

Key words: treatment, surgical preparation, oral cavity, maxillofacial region, prosthetics.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-68>

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА “DENTA-СЕМ” В СОЧЕТАНИИ С ГЛУБОКИМ ФТОРИРОВАНИЕМ ПРЕПАРАТОМ “DENTA-FLUO” ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА АТРАВМАТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ

Жураева Н.И.

Кафедра госпитальной клинической стоматологии
Андижанского Государственного Медицинского Института

Современные методы лечения кариеса зубов предполагают препарирование некротизированных тканей с использованием абразивных вращающихся инструментов и последующее пломбирование образовавшегося дефекта. Болезненность процедуры вызывает необходимость применения различных методов медикаментозного обезболивания стоматологического пациента, что в свою очередь может вызвать дополнительные нежелательные состояния.

Страх, который испытывают пациенты (чаще это дети, беременные женщины, пожилые и больные люди), боль в процессе препарирования, возникающая из-за вибрации бора, его давления на зуб, неприятный звук стоматологической

установки, – все это отражается на поведении пациента, становится причиной развития дентофобии. По данным некоторых авторов, до 46 % пациентов испытывают значительное нервно-психическое напряжение перед и во время посещения стоматолога, а 40% детей проявляют негативное отношение к препарированию зубов традиционным методом. Различные методы ручного препарирования рассматриваются международным сообществом стоматологов как основной и дополнительный метод препарирования твердых тканей зуба.

Art-метод - один из альтернативных методов лечения патологии твердых тканей зуба, разработанный стоматологами для «проблемных» пациентов и ситуаций. Но для пломбирования

полостей в ART-технике необходимо применение специально разработанных Art-стеклоиономерных цементов, которые достаточно дороги для бюджетных стоматологических кабинетов и поликлиник.

Целью нашего исследования явилось - повышение эффективности лечения кариеса зубов у «проблемных» пациентов с использованием атравматичного восстановительного метода с применением более экономичного стеклоиономерного цемента “Denta- Cem” в сочетании с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” местного производства от ООО Dentals Pfarma.

Задачи исследования: оценить эффективность использования стеклоиономерного цемента “Denta-Cem” в сочетании с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” при ART-технике пломбирования кариозных полостей.

Материалы и методы:

Исследование для оценки эффективности использования стеклоиономерного цемента “Denta- Cem” в сочетании с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” при ART-технике пломбирования кариозных полостей проводилось на учебной базе кафедры госпитальной и клинической стоматологии АндГосМИ, в частной семейной поликлинике “OPLA-DENT” в г. Андижан.

В соответствии с поставленной целью и задачами было проведено пломбирование молочных зубов у 23 детей в возрасте от 2 до 7 лет и постоянных зубов у 16 беременных женщин в различные сроки беременности с диагнозом «средний кариес». Подбирались пациенты которые имели более одного кариозного зуба и контрольный зуб пломбировался без глубокого фторирования. Этапы препарирования кариозных полостей у детей 2-4 лет проводились исключительно ручными инструментами, а именно, острыми экскаторами различных размеров.

У детей 5-7 лет и у взрослых пациентов для снятия нависающих краёв эмали воспользовались машинными методами препарирования. Для антисептической обработки кариозных полостей использовали 0,05% раствор хлоргексидина биглюконата.

Контрольные наблюдения проводились в течении 6 месяцев по обращаемости с какими либо жалобами. Жалобы на молочные зубы

пломбированные без глубокого фторирования были у 9 детей в основном 2-4-летнего возраста. Жалоб на зубы пломбированные с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” не было. Полное краевое прилегание сохранилось у 17 детей этого возраста.

У 7 беременных женщин с поздними сроками беременности были жалобы на боли от температурных раздражителей на зубах пломбированных без глубокого фторирования. Жалоб на зубы пломбированные с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” не было, но краевое прилегание пломб было нарушено на всех зубах.

Заключение:

Исходя из вышесказанного, ART реставрации с применением стеклоиономерного цемента “Denta-Cem” в сочетании с глубоким фторированием препаратом “Denta-Fluo” достаточно эффективны в детской практике. Глубокое фторирование препаратом “Denta-Fluo” дает хорошие результаты лечения среднего и глубокого кариеса во все возрастных группах за счет усиленной минерализации твердых тканей зуба.

Для взрослых пациентов применение СИЦ, в частности «Denta-Cem» из-за низких прочностных характеристик и недостаточной адгезии к дентину желательно использовать лишь в качестве изолирующей прокладки под композитные пломбы с машинными способами препарирования кариозной полости.

Литература:

1. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста. 2003г.
2. Николаев. А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. 2008г.
3. Клиническая оценка и повышение качества прилегания пломб при различных условиях лечения кариеса зубов. / Камиллов Х.П., Зойиров Т.Э., Содикова Ш.А., Абсаламова Н.Ф., Каххарова Д.Ж. - Журнал Stomatologiya.- № 1, 2017 г. –С.22-25.