

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕСЕНСИТАЙЗЕРОВ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРИШЕЕЧНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

Даурова Ф. Ю., Майсигов М. Н., Хабадзе З. С., Нажмудинов Ш.А., Шервашидзе И.Р.

Российский университет дружбы народов, кафедра терапевтической стоматологии, г. Москва

Клиновидный дефект – одно из наиболее часто выявляемых некоррозийных поражений зубов во взрослом возрасте. Практически всегда течение этого заболевания характеризуется повышением чувствительности зуба к действию температурных раздражителей, которая зачастую сохраняется после лечения дефекта и требует дополнительных вмешательств. Для исключения этого осложнения в современной стоматологии применяются десенситайзеры – группа препаратов, направленных на устранение повышенной чувствительности. Существует несколько групп десенситайзеров: 1). ненаполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА, без глутаральдегида; 2). ненаполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА, с глутаральдегидом; 3). наполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА; 4). десенситайзеры, содержащие ПАВ (поверхностно активные вещества) и слабую кислоту. Цель данного исследования – определение группы десенситайзеров, наиболее эффективных для купирования повышенной чувствительности при лечении клиновидного дефекта.

Методика использования десенситайзеров различна для каждой из групп, однако алгоритм лечения выглядел следующим образом: препарирование поверхностей клиновидного дефекта в пределах здорового дентина, нанесение десенситайзера, нанесение адгезивной системы (применялась система 5-го поколения), пломбирование сформированной полости светоотверждаемым композитом (текучий нанопополненный композит и пакуемый композит для пломбирования пришеечных полостей).

При получении результатов учитывались 100 зубов, леченых по поводу клиновидного дефекта, у 39 пациентов в возрасте от 29 до 52 лет. Десенситайзер каждой из групп использовался в 25 случаях. Основным параметром при регистрации результатов исследования было сохранение повышенной чувствительности после пломбирования. Нами использовалась следующая шкала оценок:

Сохранение повышенной чувствительности после пломбирования – 2 балла;

Снижение повышенной чувствительности после пломбирования – 1 балл;

Отсутствие повышенной чувствительности после пломбирования – 0 баллов.

Были получены следующие результаты:

1-ая группа (ненаполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА, без глутаральдегида) – 3 балла;

2-ая группа (ненаполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА, с глутаральдегидом) – 7 баллов;

3-ья группа (наполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА) – 2 балла;

4-ая группа (десенситайзеры, содержащие ПАВ и слабую кислоту) – 7 баллов.

Таким образом, для исключения постпломбировочной повышенной чувствительности мы можем рекомендовать использовать десенситайзеры 1-ой (ненаполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА, без глутаральдегида) и 3-ей (наполненные десенситайзеры, содержащие НЕМА) групп, показавшие наиболее положительные результаты в данном исследовании.