

5. Матушевская Е.В., Богуш П.Г., Свирщевская Е.В. и др. Анализ аллергенспецифических IgE у больных atopическим дерматитом в Москве / [Е. В. Матушевская, П. Г. Богуш, Е. В. Свирщевская та др.]. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2003. – №2. – С. 4–8.
6. Атопический дерматит: современная диагностика и лечение. / [Ю. В. Сергеев, О. Л. Иванов, Д. К. Новиков та др.]. // Иммунопатология, аллергология и инфектология. – 2001. – №4. – С. 28–48.
7. Снарская Е. С. Некоторые клинико-иммунологические аспекты патогенеза atopического дерматита и роль толл-подобных рецепторов / Е. С. Снарская. // 4. – 2012. – С. 109–110.
8. Ardern-Jones M. R. Bacterial superantigen facilitates epithelial presentation of allergen to T-helper 2 cells / Ardern-Jones. // Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. – 2007. – №104. – P. 5557–5562.
9. Hultsch T. Immunomodulation and safety of topical calcineurin inhibitors for the treatment of atopical dermatitis / T. Hultsch, A. Kapp, J. Spengel. // Dermatology. – 2005. – №211. – С. 174–187.
10. Leung D. Y. New insights into atopical dermatitis / Leung. // The Journal of Clinical Investigation. – 2004. – №113. – С. 651–657.
11. Palmer C. N. Common loss-of-function variants of the epidermal barrier protein filaggrin are a major predisposing factor for atopical dermatitis / C. Palmer. // J. Nature Genetics. – 2008. – №38. – С. 441–446.
12. Reefer A. J. Analysis of CD25hiCD4+ «regulatory» T-cell subtypes in et al atopical dermatitis reveals a novel T(H)2-like population / Reefer. // Journal of Allergy and Clinical Immunology. – 2008. – №121. – С. 415–422.

References

1. Belousova T. A. Belousova T.A.. Allergodermatozy – bolezni sovremennoj civilizacii / T. A. Belousova. // RMZh. – 2003. – №27. – S. 1538–1542.
2. Gol'cev A.M. i dr. 2000. Sposob lechenija autoimmunnyh zabolevanij. Patent №30723A Ukraina, MPK6 A61K35/50. Bjul. №7-II, 19.
3. Grishhenko V. I. Transplantacija produktov jembriofetoplacentarnogo kompleksa. Ot ponimanija mehanizma dejstvija k povysheniju jeffektivnosti primeneniya. / V. I. Grishhenko, A. N. Gol'cev. // Problemy kriobiologii. – 2002. – №1. – S. 54–84.
4. Kungurov N. V. Ob optimizacii terapii bol'nyh atopicheskim dermatitom detej i vzroslyh / N. V. Kungurov, M. M. Kohan, Ju. V. Keniksfest. // Vestnik dermatologii i venerologii. – 2004. – №3. – S. 23–29.
5. Matushevskaja E.V., Bogush P.G., Svirshhevskaja E.V. i dr. Analiz allergenspecificheskih IgE u bol'nyh atopicheskim dermatitom v Moskve / [E. V. Matushevskaja, P. G. Bogush, E. V. Svirshhevskaja ta dr.]. // Vestnik dermatologii i venerologii. – 2003. – №2. – С. 4–8.
6. Atopicheskiy dermatit: sovremennaja diagnostika i lechenie. / [Ju. V. Sergeev, O. L. Ivanov, D. K. Novikov ta dr.]. // Immunopatologija, allergologija i infektologija. – 2001. – №4. – С. 28–48.
7. Snarskaja E. S. Nekotorye kliniko-immunologicheskie aspekty patogeneza atopicheskogo dermatita i rol' toll-podobnyh receptorov / E. S. Snarskaja. // 4. – 2012. – S. 109–110.
8. Ardern-Jones M. R. Bacterial superantigen facilitates epithelial presentation of allergen to T-helper 2 cells / Ardern-Jones. // Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. – 2007. – №104. – R. 5557–5562.
9. Hultsch T. Immunomodulation and safety of topical calcineurin inhibitors for the treatment of atopical dermatitis / T. Hultsch, A. Kapp, J. Spengel. // Dermatology. – 2005. – №211. – S. 174–187.
10. Leung D. Y. New insights into atopical dermatitis / Leung. // The Journal of Clinical Investigation. – 2004. – №113. – S. 651–657.
11. Palmer S. N. Common loss-of-function variants of the epidermal barrier protein filaggrin are a major predisposing factor for atopical dermatitis / S. Palmer. // J. Nature Genetics. – 2008. – №38. – S. 441–446.
12. Reefer A. J. Analysis of CD25hiCD4+ «regulatory» T-cell subtypes in et al atopical dermatitis reveals a novel T(H)2-like population / Reefer. // Journal of Allergy and Clinical Immunology. – 2008. – №121. – S. 415–422.

Мозуль Е.А.

Кафедра терапевтической стоматологии

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России Краснодар

МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ ПРИ РЕСТАВРАЦИЯХ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПО I КЛАССУ БЛЭКА НАНОГИБРИДНЫМИ И BULK-FILL КОМПОЗИТНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

Аннотация

В статье рассмотрена возможность применения современных композитных материалов для реставраций в терапевтической стоматологии, их сравнение с нано-гибридными композитами и произведена оценка качества краевого прилегания материалов к тканям зуба для получения качественных высокохудожественных реставраций и сокращения времени работы врача.

Ключевые слова: композит Bulk fill, краевое прилегание, электронная микроскопия.

Mozul E.A.

Department of Therapeutic Stomatology

Kuban State Medical University Russia Krasnodar

MICROSCOPIC ANALYSIS OF FIT IN THE RESTORATION OF CAVITIES CLASS I BLACK AND NANO-HYBRID BULK-FILL COMPOSITE MATERIALS

Abstract

The article discusses the possibility of using advanced composite materials for restorations in therapeutic dentistry, their comparison with nano-hybrid composite and the estimation of the quality of fit material to the tooth for restoration of highly quality and reduce working time doctor.

Keywords: composite Bulk fill, marginal adaptation, electron microscopy.

Основные проблемы, с которыми пациенты обращаются к стоматологу – это нарушение целостности зубов, эстетические недостатки: изменение цвета материалов, нарушение краевого прилегания, наличие видимых щелей с заполнением различными пищевыми красителями, постпломбировочные боли, и как следствие – развитие осложнений кариеса. Решить их поможет реставрация зубов и применение пломбировочных материалов, которые полностью удовлетворяют эстетическим и функциональным требованиям пациента. К настоящему времени накоплен огромный профессиональный опыт реставрации утраченных твердых тканей зуба, восстановления косметики и функциональных возможностей зубочелюстного аппарата. Но до сих пор ведутся поиски композитов, соответствующим всем требованиям. Последним достижением в материаловедении являются – BULK FILL композиты.

С появлением Bulk-Fill композитов врачи стоматологи получили материалы, которые, по данным производителей, можно наносить одной порцией толщиной 4-5 мм. По сравнению с традиционными композитными материалами, которые вносятся небольшими порциями и слоями толщиной не более 2 мм, применение Bulk-Fill композитов позволяет не только облегчить, но и значительно ускорить работу врача стоматолога. В композитах Bulk-Fill, по данным производителей, особым образом

модифицирован компонент для снижения усадочного напряжения, который удерживает усадку и усадочное напряжение на минимальном уровне, а более высокая глубина полимеризации обеспечивается преимущественно за счет повышения прозрачности.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: провести оценку краевого прилегания композитами Bulk-Fill и наногибридными композитами на экстрагированных зубах по I классу Блэка на основании электронно-микроскопического анализа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: Работу проводили на 4 образцах экстрагированных зубов, удаленных по ортодонтическим показаниям, следующими композитами: 1. SDR BULK-FILL "Dentsply", 2. TETRIC N-CERAM BULK-FILL "Ivoclar Vivadent", 3. FILTEK Z 550 "3M Espe", 4. ESTELITE® SIGMA QUICK "Tokuyama Dental Corporation inc." На экстрагированных зубах были сформированы полости по I классу Блэка, глубиной 4 мм, при помощи турбинного наконечника "Kavo" с водяным охлаждением и боров. В процессе реставрации использовалась техника тотального протравливания 37% раствором ортофосфорной кислоты "Verident", адгезив - Singl Bond "3M", светодиодная лампа LED "Woodpecker". Соблюдались следующие условия: нанесение протравливающей кислоты – 20 секунд, смывание - 20 секунд, высушивание подготовленной полости, нанесение и втирание адгезивной системы с последующей полимеризацией – 20 секунд. В соответствии с инструкцией применения композитных материалов от производителей были соблюдены все требования нанесения и полимеризации композитов. После завершения реставрации сделаны продольные распилы зубов. Оценка эффективности краевого прилегания осуществлялась с помощью окрашивания образцов 1% основным спиртовым раствором фуксина и на электронно-сканирующем микроскопе JEOL JSM-7500F.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: При окрашивании представленных образцов 1% основным спиртовым раствором фуксина, наблюдалось интенсивное окрашивание на границе композит - ткани зуба на материалах: SDR Bulk-fill "Dentsply" и Filtek z 550. Не окрашивалась граница на материалах: Tetric N-ceram Bulk-fill "Ivoclar Vivadent" и ESTELITE® SIGMA QUICK "Tokuyama Dental Corporation inc." При микроскопическом исследовании с увеличением в 1500 раз: материал SDR Bulk-fill "Dentsply" - показал микроотрывы при боковом срезе зуба. Размеры дефектов со стороны стенок: 2,437 -9,876 мкм, по дну полости: 7,250 - 17,062 мкм. Материал Tetric N-ceram Bulk-fill "Ivoclar Vivadent" - показал однородное прилегание без микроотрывов по всему периметру границы дентин-пломба. Материал Filtek z 550 "3M ESPE" – обнаружены отрывы материала, расстояние между боковой стенкой зуба и композитом составляло 4,688-5,250 мкм, по дну полости - 4,219-6,687 мкм. 4. ESTELITE® SIGMA QUICK "Tokuyama Dental Corporation inc." – полное связывание композита с тканями зуба.

Полученные результаты показывают разницу краевого прилегания различных композитов. Клинически - это может приводить к осложнениям в виде: нарушение краевого прилегания, видимых щелей с заполнением различными пищевыми красителями – косметический дефект, образование вторичного кариеса, постпломбировочным болям на различные раздражители и как следствие развитие осложненного кариеса.

ВЫВОДЫ: Согласно проведенному исследованию, применение современных пломбировочных композитных материалов, не всегда могут обеспечивать качественное краевое прилегание композит - ткани зуба. Из сравниваемых композитов Bulk-Fill максимально высокий результат показал TETRIC N-CERAM BULK-FILL "Ivoclar Vivadent", из нанокompозитов - ESTELITE® SIGMA QUICK "Tokuyama Dental Corporation inc.". Полученные данные позволяют нам сделать рекомендации к использованию данных композитов или в комбинации с другими композитами для достижения высокохудожественного результата.

Литература

1. Салова А.В., Рехачев В.М. Особенности эстетической реставрации в стоматологии //Библиотека стоматолога. Издательство "Человек". 2008 № 3 С.18-19 методики препарирования.
2. Update News from the dental world by Ivoclar Vivadent // February 2013. Issue one// Volum1// Introducing the Future of composite Technology.
3. Адамчик А.А. Влияние типа фотополимеризатора и предварительного нагревания фотоотверждаемых материалов на глубину полимеризации// Маэстро стоматологии. - 2013.-№2(50)-С.48-50.
4. Кондит М., Лейнфельдер К. Улучшение полимеризации композитов.// ДентАрт.-2007.-№2-С.31-34.
5. Польшдорю О, Манолакис, Хеллшиг Е, Хан П. Оценка глубины отверждения двух полупрозрачные композиционные материалы с использованием галогена и два светодиодных отверждения единиц. Clin Oral-Invest. 2008; 12: 45-51

References

1. Salova A.V., Rehachev V.M. Osobennosti jesteticheskoy restavracii v stomatologii //Biblioteka stomatologa. Izdatel'stvo "Chelovek". 2008 № 3 S.18-19 metodiki preparirovanija.
2. Update News from the dental world by Ivoclar Vivadent // February 2013. Issue one// Volum1// Introducing the Future of composite Technology.
3. Adamchik A.A. Vlijanie tipa fotopolimimizatora i predvaritel'nogo nagrevanija fotootverzhdajemyh materialov na glubinu polimimizacii// Majestro stomatologii. - 2013.-№2(50)-S.48-50.
4. Kondit M., Lejnfelder K. Uluchshenie polimimizacii kompozitov.// DentArt.-2007.-№2-S.31-34
5. Polydorou O, Manolakis, Hellwig E, Han P. Ocenka glubiny otverzhdjenja dvuh poluprozrachnyh kompozicionnye materialy s ispol'zovaniem galogena i dva svetodiodnyh otverzhdjenja edinic. Clin Oral-Invest. 2008; 12: 45-51

Науменко Е.И.¹, Тюхтенева Е.Б.²

¹Кандидат медицинских наук, доцент, ²врач-ординатор,
Мордовский государственный университет им. Н.П.Огарева

ЗНАЧЕНИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МИОКАРДА

Аннотация

Тема исследования посвящена проблеме лабораторной диагностики миокардитов у детей первого года жизни. Были проанализированы результаты серологического исследования крови с учетом данных анамнеза.

Ключевые слова: дети первого года жизни, миокардит, ОРВИ, TORCH инфекция.

Naumenko E.I.¹, Tyuhteneva E.B.²

¹PhD in medical Sciences, associate Professor, ²Ordinator,
Mordovian state University named after N. P. Ogarev

THE VALUE OF SEROLOGICAL TESTING OF BLOOD IN INFANTS WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE MYOCARDIUM

Abstract

The research topic is devoted to the problem of laboratory diagnosis of myocarditis in children the first year of life. Were analyzed the results of serological testing of blood based on the data of anamnesis.

Keywords: children first year of life, myocarditis, respiratory viral infection, TORCH infection.

Введение. Этиология миокардитов у детей разнообразна, но наиболее часто миокардит вызывается вирусами [1]. Установлено, что при острых вирусных инфекциях вовлечение миокарда в патологический процесс происходит в 10% случаев [5]. У