

ПРИМЕНЕНИЕ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ В КЛИНИКЕ ОРТОДОНТИИ У ДЕТЕЙ .

Гаврилина А.О., Царёва Т.Г., Ткачёва М.А

Российский Университет Дружбы Народов, Кафедра стоматологии детского возраста с курсом ортодонтии.

Стеклоиономерные (полиалкенаые) цементы являются современной и перспективной группой стоматологических материалов. Разработка данных материалов в настоящее время бурно развивается.

Всё более новые материалы внедряются в практику. За последние несколько лет в литературе появилось достаточно много публикаций по данной тематике, однако, как правило они, носили усеченный, отрывочный характер или делался упор на продукцию какой-либо одной фирмы. Благодаря целому ряду положительных качеств: высокой прочности, биологической совместимости с тканями зуба, длительная возможность выделять ионы фтора (а значит, кариесстатический эффект), коэффициент теплового расширения этих материалов близок к таковому в живых тканях зуба – стеклоиономерные цементы получили своё применение не только у стоматологов-реставраторов, но и у ортодонтотв. На сегодняшний день предложено большое количество модификаций рецептуры

стеклоиономеров с постоянно улучшающимися свойствами.

Введения частиц металлов(сплавы серебро-палладий), в состав стеклоиономерных цементав позволило повысить их твердость,увеличить их плотность,снизить пористость и даже обеспечить хорошую рентгеноконтрастность.

(табл. 1)

Стеклоиономеры	Адгезия к эмали(Мпа)
Ketac-Cem Radiopaque (3M Espe)	2
Ketac-Cem Aplicap	3
Ketac-Cem Maxicap	3
Fuji 1 (GC)	4
Fuji Plus(GC)	14
Retyx Luting Cement(3M)	15
Advance(Dentsply/Caulk)	14

Стеклоиономерные цементы обладают хорошей химической адгезией (около6-8-12Мпа) к твердым тканям зуба,а также к пломбировочным материалам (композитам, цементам, амальгамам и др.),что позволяет их использовать не только как восстановительные,но и как фиксирующие материалы.Приводим сравнительную таблицу показателей адгезии к эмали фиксирующих стеклоиономеров по данным фирм- производителей. (таб.1)

В клинике детской стоматологии и ортодонтии предъявляются повышенные требования к материалам для фиксации, так как мы часто имеем дело с еще не сформированными тканями зуба по этому материал должен обладать не только хорошей адгезией к тканям зуба и конструкционным материалам, но и:

- быть безвредным (не токсичным для эмали)
- обеспечивать надежную краевую герметизацию,
- не растворяться в ротовой жидкости,
- обладать высокой механической прочностью и химической устойчивостью.

Главными преимуществами применения стеклоиономеров в детской практике мы считаем:

- отсутствие раздражения пульпы зуба(в отличии от цинк-фосфатных цементав и композитов)
- длительное выделение фтора,
- укрепление неокончательно сформированных тканей зуба,
- легкость смешивания,
- текучесть,
- быстрое возвращение PH к нейтральным значениям.

В связи с перечисленными преимуществами и удовлетворением всех предъявленных нами требований считаем эти материалы на сегодняшний день наиболее оптимальными в клинике детской стоматологии и ортодонтии.В нашей работе мы обследовали 100 детей различных возрастных групп и выяснили что дети которые лечились с применением стеклоиономеров для фиксации ортодонтических конструкций (брекетов,колец и др.)имели лучшие показатели КПУ (90% от нормы),чем дети,лечившиеся с применением композитов для фиксации. Таким образом

мы делаем вывод о том ,что в настоящие время необходимо рекомендовать преимущественное использование стекло иономерных цементов не только для восстановления , но и для фиксации ортодонтических приспособлений ,особенно –детям с несформированными тканями зуба при необходимости применения несъёмной ортодонтической техники.