

ID: 2013-02-5-A-2453

Краткое сообщение

Артёмова А.В., Дикусар А.А.

Инвазивная герметизация фиссур на взрослом терапевтическом приеме*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапевтической стоматологии**Научный руководитель: к.м.н., ассистент Гусева О.Ю.***Ключевые слова:** инвазивная герметизация, фиссуры**Актуальность**

Фиссурный кариес является одной из самых ранних и распространенных форм заболевания. Еще в середине 19 века Roberson писал о том, что риск развития кариеса прямо пропорционален количеству фиссур в зубе и их глубине. Одним из наиболее популярных в современной терапевтической стоматологии методом менеджмента ямок и фиссур зубов является метод герметизации или силинг. Профилактический эффект герметизации фиссур достаточно высок, и оценивается разными авторами от 55 до 99.1% [3]. Lundeen T.F. и соавт. в 1996 году доказали, что герметизацию фиссур можно и необходимо производить практически на протяжении всей жизни человека.

Особенной сложностью отличается одонтоглифика жевательной поверхности моляров, это объясняет раннее разрушение зубов жевательной группы [4].

Проведенные эпидемиологические обследование показывают, что у молодых людей к 18 годам жевательная поверхность большинства моляров поражена кариесом или запломбирована [1].

Мы провели осмотр жевательной группы зубов у 50 человек (студенты 3 курса стоматологического факультета, средний возраст которых составил 19 лет) и установили, что у 30% студентов имеются кариозные или ранее запломбированные моляры. А остальные 70% студентов имеют моляры с фиссурами, состояние которых можно оценить как сомнительное, т.е. мы наблюдали опакость и пигментацию фиссур. Что совпадает с вышеприведенными литературными данными.

Многолетние клинические исследования показали, что расширение полости по фиссуре, даже если она не поражена, является оправданным. Препарирование фиссур только в очаге поражения приводит к рецидиву кариеса и разрушению коронки зуба с возникновением осложнений – пульпита и периодонтита [2].

Поэтому на взрослом терапевтическом приеме наиболее актуален метод инвазивной герметизации фиссур с вероятным проведением, так называемой, профилактической реставрации (сочетание препарирования и реставрации тканей кариозного очага с изоляцией прилежащих к нему здоровых фиссур методом инвазивной герметизации). При этом, материалами выбора для такой технологии являются наполненные силанты, в связи с их большой прочностью и меньшей истираемостью, по сравнению с ненаполненными силантами.

Цель работы: определение основных материальных затрат при использовании метода инвазивной герметизации в объеме профилактической реставрации на взрослом терапевтическом приеме.

Материалы и методы

У пациентки А., 22 года, при обследовании жевательной группы зубов обнаружена пигментация в области отдельных фиссур и ямок у 36,37,46,47 зубов. В данных зубах произведено препарирование кариозных тканей в измененных фиссурах и ямках с последующим восстановлением тканей зуба материалом (Filtek Z 250, 3M ESPE), а также произведена инвазивная герметизация - иссечение эмали в здоровых фиссурах и ямках на глубину 0,5 мм. В качестве герметика использовался (Filtek Ultimate Flowable, 3M ESPE), средняя рыночная стоимость 1 шприца (2 грамма), 700 рублей. Время, затраченное на герметизацию, составило несколько минут на один зуб (от 3 до 5 минут)

Средний расход герметика на 1 зуб составил 0,156 грамма материала, что составляет примерно 55 рублей. Затраченное время, стоимость материала данной процедуры значительно ниже в сравнении с затратами на пломбирование зубов.

Выводы:

Таким образом, материальные затраты метода инвазивной герметизации в объеме профилактической реставрации, обеспечивающей длительное существование пломбы удовлетворительного качества и сохранность поврежденных моляров, не высоки.

Литература

1. Баум Л., Филипс Р.В., Лунд М.Р. Руководство по практической стоматологии: Пер. с англ. – М.: ОАО «Издательство Медицина», 2005. – 680 с.
2. Боровский Е.В. Кариес зубов: препарирование и пломбирование, Москва, 2001
3. Курякина Н.В., Савельева Н.А. Стоматология профилактическая (руководство по первичной профилактике стоматологических заболеваний). М.: Медицинская книга, 2003
4. Терехова Т.Н., Попруженко Т.В., Кленовская М.И. Профилактика кариеса в ямках и фиссурах зубов. МЕДпресс-информ, Москва, 2010