



Рис. 3. Зубы пациента К. Б. 12 лет до лечения



Рис. 4. Зубы пациента К. Б. 12 лет на этапе лечения



Рис. 5. Зубы пациента К. Б. 12 лет после лечения

F. S. AYUPOVA, O. A. PAVLOVSKAYA

COMPLEX TREATMENT DENTAL MALOCCLUSIONS COMPOSED WITH AMELOGENESIS IMPERFECTA

Complex dental treatment amelogenesis imperfecta give us decres teeth sensitivity , optimal esthetics, for good orthodontic treatment, so it solve many anatomic-morphological and functional problems in maxillae- facial system and psychological trauma.

В. В. ВОЛОБУЕВ, И. К. СЕВАСТЬЯНОВА

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «CARISOLV» В КЛИНИКЕ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

*Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии
Кубанского государственного медицинского университета*

Введение

Детская стоматология – первый раздел стоматологии, с которым сталкивается пациент. От того, как пройдет знакомство ребенка с врачом-стоматологом, зависит его отношение к дальнейшему лечению, в том числе и во взрослом возрасте. Во время первых визитов в стоматологическую клинику закладывается отношение пациента к собственному здоровью.

За последние годы эффективность традиционной технологии обработки полости и качество восстановительных материалов были значительно улучшены. Однако разработка новых технологий была направлена на достижение более быстрой и эффективной механической обработки кариозной полости.

Современные тенденции развития стоматологии

позволяют провести лечебные манипуляции максимально удобно и безболезненно. Это особенно важно на детском приеме. Детей пугают звук работающей стоматологической установки и вид инъектора, что приводит к отказу от планируемого лечения кариеса и его осложнений. Поэтому так актуален и необходим поиск альтернативного способа препарирования. Хотя полностью отказаться от механического метода лечения невозможно, сократить время работы в полости рта бормашиной возможно уже сейчас.

Материалы и методы исследования

Система «Carisolv» разработана шведской фирмой «MediTeam Dental AB» как аналог американского препарата «Caridex» является новым достижением в стоматологии и используется в качестве химико-механического метода

лечения кариеса зубов. В комплект входят либо сдвоенный шприц с компонентами препарата, которые смешиваются непосредственно перед использованием, и набор из пяти вычищающих инструментов со специальной заточкой, либо пять сингл-доз и набор из трех инструментов.

Нами было пролечено 24 зуба у 18 пациентов с кариозным поражением в возрасте от 6 до 9 лет, у большинства из них стоматологическое лечение проводилось впервые. Обработку кариозной полости начинали с раскрытия кариозной полости. Однако зачастую этап раскрытия полости отсутствует, что связано с плоскостным течением кариеса во временных зубах. Затем производилось удаление некротизированного дентина из полости специальными инструментами, имеющими острую кромку, но прямой угол резания, что обеспечивает превосходный контроль глубины при удалении размягченного дентина из полости. После этого в полость вносили гель «Carisolv» на 30 сек. После смешивания компонентов геля он остается активным в течение 30 мин. Активные вещества препарата (гипохлорит и гидроксид натрия) растворяют деградированные минеральные компоненты дентина и денатурированный коллаген. Кроме того, при воздействии на деминерализованный дентин происходит окрашивание тканей в розовый цвет, что служит в своем роде кариес-маркером. По прошествии времени размягченные массы удалялись инструментами из набора. После промывания полости обработанная поверхность должна выглядеть матовой и шероховатой. Проверить полость на наличие деминерализованного дентина можно с помощью индикатора кариеса «Колор-тест № 2», хотя его применение на пигментированном дентине не всегда достаточно информативно.

В практике система «Carisolv» очень удобна в применении у детей, плохо идущих на контакт, что особенно важно при лечении кариозных временных и постоянных зубов у детей в возрасте 5–9 лет. В дальнейшей работе с применением системы пациенты охотнее шли на контакт, вели себя более спокойно, давая в полной степени провести все необходимые лечебные манипуляции, даже с применением бормашины.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценку результатов лечения проводили через 3 и 6 месяцев. Обследование включало в себя сбор жалоб, данные анамнеза, осмотр полости рта и обследование зуба (осмотр пломбы [ее целостность, оценка краевого прилегания], перкуссия, осмотр и пальпация десневого края и слизистой в области переходной складки). За период 6 месяцев пациенты жалоб не предъяв-

ляли, рецидивов кариеса не было, дефектов пломб не было, в 1 случае наблюдалось нарушение краевого прилегания пломбы вследствие откола стенки зуба.

Хотелось бы отметить, что лечение с применением химико-механического метода не требует проведения анестезии, т. к. процедура безболезненна. Кроме этого использование системы «Carisolv» увеличивает адгезию пломбировочного материала к тканям зуба. Это связано, во-первых, с максимальным сохранением твердых тканей зуба и созданием естественных ретенционных пунктов, что увеличивает срок службы пломбы, и, во-вторых, отпадает необходимость удаления смазанного слоя, возникающего при использовании алмазных боров. Смазанный слой затирается бором в дентинные каналы, что ухудшает адгезию композитов и стеклоиономерных цемента, и в большинстве случаев требуется его удаление.

Как видно, химико-механический метод лечения кариеса зубов как альтернатива традиционного метода является психологически приемлемым методом и дает практикующим врачам ряд очевидных преимуществ, что позволяет провести необходимые манипуляции на приеме в первое же посещение, не формируя у ребенка негативного отношения к стоматологии, и повысит качество оказываемого лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балин В. И., Ковалевский А. М., Иорданишвили А. К., Воронин В. В. Лечение кариеса химико-механическим методом // Клиническая имплантология и стоматология. 2001. № 1/2. С. 72–74.
2. Елизарова В. М., Щеголева В. Д., Анурова А. Е., Бояркина Е. Ф. Стоматологическое здоровье детей с врожденными расщелинами губы и неба // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции «Врожденная наследственная патология головы, лица и шеи у детей: актуальные вопросы комплексного лечения». М., 2006. С. 207–209.

V. V. VOLOBUEV, I. K. SEVASTYANOVA

TREATMENT BY CARISOLV MATERIAL IN PEDIATRIC DENTISTRY

Chemical-mechanical technique mini traumatic from traditional technique of preparation. So that give us mini psychological thrum for patients and that many practitio-nal prefer this technique, because they can treat without any difficulty with primary patients and more quality of treatment without any fears.

Keywords: caries, chemical-mechanical method, «Carisolv».

АЛ. А. АДАМЧИК, А. А. АДАМЧИК

ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ООО «Наши доктор», г. Краснодар

Вредные привычки, возникшие у детей младшего дошкольного возраста, являются одной из причин возникновения и развития зубочелюстных аномалий. Эти нарушения закрепляются и нередко приводят к изменению формы лица. Саморегуляция аномалий прикуса возможна, если у ребенка эта привычка устранена до 4–5 лет.

После 5 лет действие вредной привычки способствует закреплению и прогрессированию аномалий, иног-

да она возникает после различных сопутствующих заболеваний. В этих случаях необходимо проводить комплекс общих оздоровительных мероприятий, включающих консультации и лечение специалистов разных профилей. По форме носа – его спинки, кончика, активности крыльев – нередко судят о наличии отоларингологических нарушений. Искривление носовой перегородки, гипертрофия носовых раковин, глоточных и небных миндалин, нарушение смыкания губ, диспропорция