

Clorhexidina 0,1–1% are proprietăți dezinfectante și antiseptice față de formele vegetative ale bacteriilor gram pozitive și gram negative, viruși și levuri.

Respectarea tuturor etapelor anterioare ne va asigura obținerea unui canal radicular pregătit pentru obturarea provizorie cu pastă „Abscess Remedy“.

„Abscess Remedy“, PD Elvatie, prezentat în 2 forme: pastă, lichid cu praf, este un material cu efect bactericid pentru obturarea provizorie și tratarea canalelor radiculare.

Componența: formaldehida, paraformaldehida, crezol, timol, umplutor.

Proprietăți: rentghenocontrast, neresorbabil, efect bactericid, sedative.

Indicații: necroza aseptică pulpară, obturarea provizorie a canalelor radiculare după pulpectomie, când obturarea finală e amânată.

Modul de utilizare: după prelucrarea minuțioasă a canalelor radiculare se introduce o porție de material pe 7 zile, care va cupa durerea și va dezinfecta canalul radicular. Pasta se va introduce cu ajutorul acelor lentulo, evitând formarea bulelor de aer. În caz de necesitate procedura se va repeta de 1–2 ori cu interval de câteva zile.

Rezultate

Materialul curativ utilizat în sterilizarea și combaterea procesului inflamator periapical și stimularea

procesului de regenerare osoasă a fost pasta „Abscess Remedy“, care a fost aplicată de o durată de 14–21–30 zile. Durata aplicării acestei paste depindea de complicitatea procesului inflamator.

După 3–5 zile acuzele prezentate anterior de pacient (durerile sîciitoare dispăreau, durerile la masticăție, fistulei) dispăreau.

După 14–21–30 zile se efectua radiografiile de control, urmate de obturarea finală a canalelor radiculare cu Dexodent sau AH-plus cu conuri de gutapercă.

Peste 3–6 luni radiografiile de contact au demonstrat o regenerare osoasă semnificativă, micșorarea, chiar și dispariția focarului patogen periapical.

Concluzie

Rezultatul pozitiv în tratamentul endodontic poate fi obținut doar în cazul înlăturării totale a infecției.

După părerea noastră cea mai bună metodă de combatere a infecției este tratamentul endodontic pe etape, utilizând obturarea provizorie, cu scopul sterilizării definitive, cu „Abscess Remedy“.

Bibliografie

1. www.valex.ru/depstomatolog/dentaries.
2. www.uaden.com.
3. <https://stomatologonline.wordpress.com>.
4. library.usmf.md.

Data prezentării: 22.10.2015
Recenzent: Ion Munteanu

ОЦЕНКА ПОСТОПЕРАТИВНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТРЕСТАВРИРОВАННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА SDR

Резюме

В течение 6 месяцев клинических оценок с использованием SDR материала, реставрации класса I, II, показали положительные результаты и был выявлен только один случай послеоперационной чувствительности.

В результате, мы рекомендуем использовать широко в повседневной практике СДР материала.

Ключевые слова: Композитный материал SDR, клинические оценки, восстановленные зубы.

Ольга Сухарева,
врач стоматолог

Снежана Данильченко,
врач стоматолог

Rezumat

EVALUAREA SENSIBILITĂȚII POSTOPERATORII A DINȚILOR RESTAURAȚI UTILIZÎND MATERIALUL COMPOZIT SDR

Pe parcursul a 6 luni de evaluări clinice utilizînd materialul SDR, restaurările de clasă I, II au demonstrat rezultate pozitive și a fost înregistrat doar un singur caz de sensibilitate postoperatorie.

În concluzie, noi recomandăm folosirea pe larg în practica cotidiană a materialului SDR.

Cuvinte cheie: Material compozit SDR, evaluări clinice, dinții restaurații.

Summary

EVALUATION OF POSTOPERATIVE PULP SENSITIVITY RESTORED TEETH USING COMPOSITE SDR.

During this 6-month study of restorations I, II grade material made using SDR demonstrated positive clinical results. At all stages of verification was recorded only one case of post-operative tooth sensitivity.

Key words: Composite SDR, clinical evaluations, teeth restorations.

Одной из важных задач современной стоматологии по-прежнему является достижение долгосрочной профилактики и эффективного лечения кариеса зубов.

Заинтересованность практических стоматологов в реставрационных материалах вызвало появление новых эстетически прочных и удобных в наложении прокладочных материалов.

Не секрет, что одним из основных показателей работы стоматолога являются отсутствие осложнений и долгосрочный положительный результат. Несмотря на постоянное совершенствование материалов, нагрузки, причиняемые полимеризационной усадкой, продолжают вызывать серьезные сложности, такие как постоперационная чувствительность, изменение цвета на кромке материала, рецидиву кариеса и утрате реставрации.

Одним из способов борьбы с полимеризационным стрессом в объемных реставрациях является применение композитов с низкой усадкой. Таким материалом является относительно новый композит, разработанный фирмой Dentsply—SDR—однокомпонентный, фторсодержащий, светоотверждаемый, рентгеноконтрастный прокладочный материал. Разработан для применения в качестве основы реставраций I,II классов. Имеет рабочие характеристики, типичные для текучих композитов, но может вноситься слоями 4 мм с минимальным полимеризационным напряжением. Совместим с любыми композитами на основе метакрилатов, а также с адгезивами. Полимеризационный стресс с использованием SDR значительно ниже, чем при использовании послойной техники. Выделяет фториды в течении 15 недель после лечения.

Целью настоящей работы является повышение эффективности лечения кариеса зубов.

Нашим наблюдениям подверглись группа жевательных зубов с глубоким кариесом I,II класса. Перед началом реставрации проводилось определение болевых ощущений в основе которой лежит метод ответной реакции. Пациента просили оценить ощущения во время термического (воздушного) воздействия в диапазоне от 0 до 10: 1–4– легкая чувствительность, 5–10– резкие ощущения. К испытаниям допустились только те пациенты, ощущения которых характеризовались низкими значениями, поскольку высокие значения могли озна-

чать наличие необратимого воспаления пульпы, которое поддерживало бы эти показатели на высоком уровне. Также при каждом осмотре проводилась визуальная оценка состояния десневых тканей вблизи реставраций по линии основания зубов. Повторные осмотры на предмет определения постоперационной чувствительности были проведены спустя неделю, 3 месяца, 6 месяцев после выполнения реставрации. Испытаниям подверглись 40 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет.

Клинические материалы:

После анестезии проводилась установка раббердама и удаление всех пораженных кариесом структур и предшествующих реставрационных материалов. После протравливания эмали и дентина была нанесена адгезивная система с последующей полимеризацией 20 секунд. В полость зуба был введен SDR толщиной не более 4 мм до дентино–эмалевой границы с последующей полимеризацией 20 сек. Далее ввели композитный материал толщиной не менее 2 мм и заполимеризовали.

Полученные результаты:

Все реставрации были выполнены в период с октября по январь 2014. Оценку их состояния проводил второй врач, которому не сообщалось о том какой реставрационный материал применялся.

Постоперационная чувствительность оценивалась как уровень комфорта пациента при функционировании реставрации, реакция на холодное и горячее, а так же несильную струю воздуха.

Из 40 реставраций у 1–го пациента была отмечена постоперативная чувствительность в течении недели, которая через 3 месяца самостоятельно прошла.

По результатам спустя полгода после лечения не было отмечено ни одного случая постоперативной чувствительности и только у 2–ух отмечалось незначительное изменение цвета по кромке материала и небольшое нарушение краевого прилегания.

Вывод:

В ходе данного 6–ти месячного исследования реставрации I,II классов выполненные с применением материала SDR продемонстрировали положительные клинические результаты. На всех этапах проверки был зарегистрирован только один случай постоперативной чувствительности зуба. Поэтому мы рекомендуем материал SDR использовать практическими врачами в широкую практику.

Список литературы

1. <http://www.stomport.ru/articlepro/show/id/466>.
2. Ikemi T., Nemoto K. Effects of lining material on the composite resins shrinkage stresses. 1994.
3. Braem M., Van Meerbeek B. A critical review of the durability of adhesion to tooth tissue 2005.
4. <http://www.kmm.com.ua>.
5. <http://www.rocadamed.ru>.

Data prezentării: 25.10.2015
Recenzent: Ion Munteanu