

Sistemele adezive autodemineralizante gravează acid și condiționează țesuturile dentare dure, modificând simultan stratul „Smear layer” și conducând la obținerea unui strat hibrid. Folosind această metodă canaliculele nu sînt nici o dată expuse riscului apariției sensibilității posoperatorii.

Trusa Premise mai conține un accesoriu de o mare importanță: OpriGuard- care este un sigilant pentru compozitul utilizat ca strat final în reconstituiri, pentru a preveni apariția microfisurilor de suprafață de după procesul de finisare, care pot duce la uzura prematură a suprafeței compozitului cît și la apariția fisurilor în profunzimea masei restaurative. Aplicarea de OptiGuard pe suprafața compozitului contribuie la creșterea rezistenței, a durabilității reconstituirii, și mai ales la menținerea nealterată a culorii și luciului suprafeței restaurării.

### Material și metode

Pe parcursul a doi ani au fost selectați, examinași complex și tratați prin tehnica refacerii directe a 32 de pacienți a 46 de dinți în vîrsta de 23—40 ani cu leziuni odontale carioase coronare, atît a dinților frontali, cît și laterali. În cazul cariei medii am aplicat izolare cu Ionosid, iar în cazul cariei profunde am aplicat “Ultra-Blend-Plus cu hidroxid de calciu, dupa care am aplicat Premise.

În 10 cazuri de restaurări coronare cu bonduri în prezența tratamentului endodontic corect și a lipsei modificărilor periapicale, confirmate cu filme radiografice am dezobturat 2/3 din canal, am reconstituit bontul, folosind pivotul radicular metalic și Premise. Rezultatele tratamentului au fost evaluate imediat dupa tratament, peste 12 și 24 de luni. Dupa criteriile morfofuncționale în dinamica sa determinat că nici una din restaurările efectuate nu au manifestat schimbare. Nici o restaurare dentară nu și-a pierdut luciul și culoarea inițială.

### Analiza și Concluzii

Rezultatul activității cu masa Premise, reprezentanța unei noi ere în producerea compozitelor, permite de a menționa că stomatologii din Republica Moldova au primit un material restaurativ modern, capabil, în mîinile dibace de profesionist, sa devină o adevărată artă estetică.

Materialul Premise se prezintă ca o masa „de sculptură” care nu se lipește de instrumentele de administrare și nu se scurge, momente care permit stomatologului să restaureze corect forma anatomică a dintelui cu mișcări de lipire și nu de repartizare.

### Bibliografie:

1. www.Premise.com
2. Revista Focus 2006

## UTILIZAREA METRONIDAZOLULUI ÎN TRATAMENTUL ALVEOLITELOR

### Actualitatea temei

Problema tratamentului alveolitelor postextractionale rămîne actuală și în prezent în practica stomatologică. În structura morbidității, conform datelor literaturii, alveolita postextractională este frecvent întîlnită, de la 0,22% până la 5,7% din pacienți, în deosebi la pacienții cu diabet zaharat, cu imunitatea general și locală scăzută, frecvența ei fiind de 0,5%-28%. Mai des întîlnită la femei (2,77%) decît la bărbați (0,70%), pe maxilarul superior (34,06%), pe maxilarul inferior (65,94%) [1, 2, 3, 4, 5].

### Obiectivele lucrării

Scopul lucrării a fost studierea clinică a eficacității metronidazolului în tratamentul alveolitei postextractionale.

### Material și metode

Sub supraveghere în decurs de 8 ani (1982—2000) au fost 16332 pacienți (9979 bărbați și 6653 femei) în vîrstă de 18—70 ani. Din 16632 pacienți s-au întîlnit 2044 cazuri de alveolită. Din ele cu forma moderată și severă s-au adresat la medic pentru acordarea ajutorului medical 544 pacienți.

Sub acțiunea anesteziei loco-regională s-a efectuat prelucrarea plăgii postextractionale prin irigare cu soluție antiseptică (sol. furacilini 1:5000, sol. chlorhexidini bicarbonati 0,005%). Intraalveolar s-a introdus conținutul unei pastile de metronidazol 0,25 cu un termen de 30-40 minute. Aplicațiile se efectuează zilnic: durata unei cure fiind de 1-2, maximum 3 aplicații locale. Plaga alveolară fiind protejată cu următorul conținut: ceara de albine 350 gr., fiartă pe baia de apă, se filtrează, adăugându-se 100 gr. ulei floarea soarelui rafinat (sau ulei din măslina), iar filtrat și adăugându-se 40 gr. sol. fenol.

**Ciobanu Anatolie,**  
*medic stomatolog,*  
*categoria superioară*  
*Cî.I. „I. Cheptea“*  
*Dentaurum, mun. Bălți*

### Rezultatele obținute

Criteriile clinice ale eficacității tratamentului au fost dispariția durerii, stimularea regenerării tisulare și reducerea termenului de tratament comparativ cu metodele tradiționale. Observațiile a 544 de pacienți, au demonstrat că metronidazolul 0,25% si-a dovedit eficacitatea în tratamentul alveolitelor. Din toate formele clinice ale alveolitei, ce au fost supuse acestui tratament, rezultate semnificative au fost obținute, în-deosebi în formele severe și moderate, transformând starea patologică a alveolitei în stare fiziologică de regenerare a plăgii osoase postextractionale.

### Concluzii

Utilizarea metronidazolului în tratamentul local al alveolitelor, în-deosebi a formelor severe și moderate,

asigură rezultate semnificative în comparație cu metodele tradiționale.

### BIBLIOGRAGIE

1. Бахмутов Б.П., Частота и динамика развития альвеолита в течение года, *Стоматология*, № 3-6, Москва, 1992, с. 37-38.
2. Бернадский Ю.И., Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, Белмедкнига, Витебск, 1998, с. 64-67.
3. Бойко Б.З., Опыт дифференцированной профилактики в лечении альвеолита, *Стоматология*, № 1, Москва, 1993, с. 80-81.
4. Павлов Б.Л., Гапаненко Т.Г., Частота альвеолита после операции удаления зуба, *Стоматология*, № 5, Москва, 1990, с. 80-81.
5. Попович Т.В., Осложнения операции удаления зуба, Альвеолит (причины, диагностика, лечение и профилактика), *Стоматология*, № 4, Москва, 1989, с. 81-82.

## ADRESABILITATEA LA MEDICUL STOMATOLOG A ELEVILOR ȘCOLILOR PROFESIONALE DIN REPUBLICA MOLDOVA

Zepca Victor,  
*conf. univ., dr.,*

Iziumov Nina,  
*drd.,*

Ciobanu Anatolii,  
*medic stomatolog  
categoria superioară,*

Baroncea Angela,  
*profesor*

*Institutul de Neurologie  
și Neurochirurgie,  
Centrul Național  
Științifico-Practic de  
Medicină Preventivă,  
C.Î.I. „I. Cheptea“  
Dentaurum, mun. Bălți,  
Colegiul Național de  
Medicină și Farmacie*

### Introducere

Prezentarea regulată la medicul stomatolog în lipsa unei boli aparente asigură depistarea precoce a bolilor cavității bucale și evitarea posibilităților complicații. Scopul cercetării a fost de a studia adresabilitatea la medicul stomatolog pentru o verificare, detartraj sau alte tratamente stomatologice a elevilor din instituțiile de învățământ profesional secundar din Republica Moldova.

### Material și metodă

Utilizând metoda chestionarului, pe un lot de 762 persoane (fete — 343, băieți — 419) din 14 școli profesionale cu termenul de instruire 3 ani din mun. Chișinău și raioanele Republicii Moldova, s-au cules informații despre adresabilitatea la medici specialiști, inclusiv la stomatolog.

### Rezultate

Din rezultatele chestionării elevilor școlilor profesionale rezultă că nu s-au adresat medicului stomatolog pentru o verificare, detartraj sau alte tratamente stomatologice 40,3% elevi; cu mai mult de 24 luni în urmă s-au adresat 15,0%; între 12 și 24 luni — 13,1% și în ultimele 12 luni — 31,6%. Adresarea precoce la medicul stomatolog este diferită în lotul de fete și băieți: în ultimele 12 luni, ce au precedat chestionarea, au apelat la medicul stomatolog 35,3% fete și 28,6% băieți. Specialitatea medicului, la care au apelat ultima dată elevii din școlile profesionale este nominalizată stomatologul în 4,4% cazuri de către fete și 1,9% de către băieți.

### Concluzii:

- Adresabilitatea elevilor școlilor profesionale la medicul stomatolog este joasă;
- Fetele manifestă, comparativ cu băieții, o prezență la medicul stomatolog mai frecventă și mai precoce.

### Recomandări:

- Este necesar de a forma la copii și adolescenți practica de a face controlul regulat la medicul stomatolog cu scopul de menținere a sănătății cavității bucale. Rolul primordial în această activitate le revine instituțiilor de învățământ preșcolar și preuniversitar sub controlul specialiștilor din domeniu.