

TRATAMENTUL CARIILOR MEDII CLASA I ȘI II BLACK PRIN METODE CONTEMPORANE

Olesea Onica

(Coordonatorii – Chetruș Viorica, dr., conf.univ., Bodrug Valentina, dr., conf.univ.)
Catedra Stomatologia Terapeutică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The treatment of the medium caries the 1st and the 2nd class after Black using contemporary methods

The caries is a chronic destructive process of the hard dental tissue that develops through the unusual swelling process that concerns the pulp, the apical paradont and the whole body. According to the statistics, in the well developed countries, the caries rate is 95-98% although the number of the patients is increasing. In this thesis data were worked out according to the clinical and paraclinical diagnosis, the caries treatment using Sandwich Technique and Layer Technique.

Rezumat

Caria dentară este un proces distructiv cronic al țesuturilor dure dentare care evoluează prin fenomene inflamatorii atipice și care în final, interesează pulpa dentară și paradonțiul apical, iar prin complicațiile sale întregul organism.

Conform statisticii în țările cu un grad înalt de dezvoltare, rata depistării cariei dentare reprezintă 95-98 %. În această teză au fost elaborate date cu privire la diagnosticul clinic și paraclinic, tratamentul cariilor clasa I și II Black prin metodele: „Sandwich” și „Tehnică de aplicare în straturi”.

Actualitatea temei

Una din cele mai răspândite procese patologice ale organismului uman, care este la moment și o problemă globală, este caria dentară. La dinții permanenți există variații de îmbolnăvire carioasă chiar și la diferite grupe de vârstă.

La prima grupă (41-50), răspîndirea mare a cariei corespunde începutului involuției biologice generale și se datorește transformărilor biomorfologice ce se petrec în organism.

A doua grupă de vârstă (15-25 ani) reprezintă vârsta pubertății, cu cortegiul schimbărilor fiziologice caracteristice: hiperfuncția glandelor endocrine, creșterea capacității funcționale și eforturilor fizice, intensificarea activității psihice; nu totdeauna aceste transformări sunt compensate printr-un aport energetic exterior satisfăcător și apare un decalaj între arderi și întreținere cu repercusiuni și asupra rezistenței dentare.

La a treia grupă (25-35 ani) numărul relativ mai mic de carii poate fi explicat prin faptul că dinții permanenți se găsesc în primul stadiu posteruptiv, deci cu un grad de uzură mai redus.

Un număr redus de carii prezintă și indivizii trecuți de 60 ani, dar valoarea indicelui de îmbolnăvire este viciată de faptul că numărul total al dinților este redus. Acest fapt ne permite de a considera caria dentară o problemă actuală, ce necesită o cercetare detaliată, metode de profilaxie și tratament.

Obiectivele lucrării

1. Evaluarea tabloului clinic al cariei medii al dinților permanenți.
2. Obturarea cavităților carioase folosind metodele: Sandwich și „Tehnică de aplicare în straturi”.

Materiale și metode de cercetare

Pentru atingerea scopului urmărit au fost examinați 16 pacienți cu vârsta între 20-30 ani cu grupul de dinți laterali afectați de carie dentară clasa I și II Black.

Dinții respectivi au fost preparați după toate regulile, după care 10 au fost obturați utilizând materialul compozit ProFil prin „Tehnică de aplicare în straturi”, iar 6 dinți au fost obturați cu cimentul glassionomer Vitremer și nanocompozitul Filtec Supreme(3MSPE) folosind metoda Sandwich.

Metoda Sandwich a fost realizată în următoarea consecutivitate:

- ◆ Îndepărtarea profesională a depunerilor dentare
- ◆ Aprecierea culorii viitoare obturații
- ◆ Înregistrarea relațiilor ocluzale
- ◆ Fixarea roberdamului
- ◆ Prepararea econoamă a cavității carioase
- ◆ Prelucrarea medicamentoasă a cavității cu sol. Clorhexidină de 0,02%
- ◆ Determinarea culorii dentinei conform cheii de culori a materialului glassionomer autopolimerizabil(Diamond Bright)
- ◆ Gravarea cavității, irigarea, uscarea cavității
- ◆ Aplicarea bondingului, apoi se introduce materialul glassionomer, se condensează bine, apoi se lasă să se autopolimerizeze .
- ◆ Bizotarea marginilor cavității, se îndepărtează surplusul de material compozit de pe planșeul și pereții cavității, pentru a putea fi ulterior introdus materialul compozit (Amelogel)
- ◆ Aplicarea gravajului pe pereții smalțului și pe toată suprafața restaurației din cimenti glassionomer
- ◆ Irigarea și uscarea, aplicarea bondingului în 2 straturi
- ◆ Aplicarea compozitului pe straturi, modelarea, fotopolimerizarea lui
- ◆ Șlefuirea, lustruirea, etapa de postbonding

Etapele „Tehnicii de aplicare în straturi”:

- ◆ Îndepărtarea profesională a depunerilor dentare
- ◆ Alegerea culorii obturației la lumina zilei
- ◆ Prepararea cavității carioase
- ◆ Bizotarea marginilor cavității deja preparate
- ◆ Prelucrarea cavității cu sol. Clorhexidina 0,02%
- ◆ Izolarea câmpului operator cu ajutorul Kofferdamului
- ◆ Aplicarea sistemului Palodent
- ◆ Aplicarea unui liner (Ionosit) pe planșeul cavității, pentru o mai bună protecție pulpară
- ◆ Aplicarea gravajului și uscarea cavității
- ◆ Aplicarea bondingului în 2 straturi, uscarea cu un jet de aer și fotopolimerizarea lui
- ◆ Primul strat de material compozit (ProFil) se plasează la nivelul stratului gingival, se fotopolimerizează dinspre lingual, apoi vestibular și-n final ocluzal
- ◆ Stratul II se aplică oblic oral fără să ajungă la peretele vestibular, se fotopolimerizează dinspre oral spre ocluzal; se aplică un nou strat vestibular oblic și se repetă fotopolimerizarea întâi vestibular apoi ocluzal.
- ◆ Șlefuirea și poleirea obturației
- ◆ Etapa de postbonding și fotopolimerizarea finală

Rezultatele obținute

Prin intermediul acestor două metode de obturație au fost atinse următoarele obiective:

- Micșorarea contracției de polimerizare a materialului compozit, mărind astfel etanșietatea obturației și închiderea ei marginală;
- Efect cariostatic și carioprotector în cazul utilizării cimenturilor glassionomerice (met. Sandwich);
- Aspect estetic, datorită unei game largi de culori atât a materialului ProFil cât și a materialului Filtec Supreme;

Discuții

1. Carioprevenția cariei dentare include:
 - Creșterea rezistenței dintelui prin fluorizare
 - Terapia antibacteriană
 - Controlul igienei bucale
 - Modificarea dietei
 - Sigilarea șanțurilor și fosetelor
2. Tratatamentul vizează atât eliminarea leziunilor propriu-zise cât și a efectelor secundare de ordin funcțional:
 - Restabilirea rapoartelor funcționale cu dinții vecini
 - Refacerea rapoartelor de ocluzie și articulare în biomecanica corectă a aparatului dento-maxilar.

Concluzii

1. Caria este un proces cronic distructiv al țesuturilor dure ale dintelui, ce produce necroza și distrucția acestora, urmate de cavitație.
2. Caria se dezvoltă numai pe dinții în contact cu mediul bucal și niciodată pe dinții complet incluși sau foarte bine izolați de mediul bucal.
3. În etiologia cariei sunt incriminați triada Keyes: terenul, germenii microbieni și alimentația ce oferă substratul fermentabil.
4. Primele modificări în dentină apar în timp ce procesul carios deja evoluează în smalț.
5. Invazia dentinei se face de-a lungul canaliculelor, care se măresc, devin varicoase și prin unirea lor formează „focare de lichefacție”.
6. Avantajele tehnicii Sandwich sunt: compensează neajunsurile compozitelor (contractia de polimerizare) dând astfel posibilitatea de a restaura structura biologică normală a dintelui: dentina e înlocuită de cimentul glassionomer, iar smalțul de compozit.
7. Tehnica de aplicare în straturi diminuează contractia totală de polimerizare și reduce masa de compozit polimerizat în fiecare etapă, ea reducând astfel, raportul dintre suprafața colată și suprafața liberă, iar vectorul de contracție are o rezultantă favorabilă adeziunii la țesuturi.

Bibliografie

1. Andreescu C., Iliescu A. Compoziția și structura dintelui. Structura smalțului. Editura Cerma. București, 1992, pag 45- 52.
2. Andreescu C., Iliescu A. Compoziția și structura dintelui. Structura smalțului. Editura Cerma. București 1993, pag 23- 28.
3. Andreescu C., Iliescu A. Cimenturile cu ionomeri de sticlă în practica stomatologică. Stomatologia, București, XXX, 1983, pag 124.
4. Andreescu C. Date experimentale asupra organizării și structurii plăcii dentare bacteriene, Comunicare USSM, București, 1972.
5. Anghel Mirella, Vîlceanu Anca. Adeziunea la structurile dure dentare. Editura Orizonturi Universitare. Timișoara, 1999, pag 32- 37.
6. Cîrligeanu V., Bold A., Popescu M. G. Odontoterapie restauratorie. Editura mirton, Timișoara 1999, pag 43-57.
7. Constantin Andreescu, Maria Brîndușa Popa. Odontoterapie restauratoare. Editura Universală „Carol Davila”. București 2003, pag 37- 72.
8. Constantin Andreescu și Rodica Ioniță. Curs de odontologie. Editura Cerma. București 2001, pag 29-67.
9. E. V. Borovski, I. D. Barîșeva, I. M. Maximovski. Stomatologie terapeutică. Editura Lumina. Chișinău, 1990.
10. Gafar M., Iliescu A. Odontologie. Editura medicală. București 1999, pag 75.
11. Lacătușu Șt. Caria dentară explozivă. Editura Cronica, Iași 1996, pag 220.

12. Maria Brîndușa Popa. Estetica în odontoterapia restauratorie. Editura Universitară „Carol Davila”. București 2005, pag 101-106.
13. Prof. Dr. Andrei A. Iliescu și prof. Dr. Memet Gafar. Cariologie și odontoterapie restauratorie. Editura medicală. București 2006, pag 31-86.
14. Ю.М. Максимовский. Фантомный курс терапевтической стоматологий. Москва .Медицина 2005, pag 202- 217.
- 15.G.J. Mount, W.R.Hume. Restaurarea și conservarea structurii dentare. Editura Sidney 1992,pag 32-36.
- 16.Meyer D., Fath H. J. Treatment hard dental tissue by very Short CO2 Laser Pulse- Laser Medisin, vol 12, 1994, pag 58-66.
17. Morand J.M.,Jonas P.- Resin –modified glass ionomer cement restauration of posterior teeth with proximal carious lesions. Quintessence Int 1995, pag 25.

SUBIECTE PRIVITOR LA DEFINIREA TERMENILOR STOMATOLOG ȘI STOMATOLOGIE

Ala Ojovan

Catedra Stomatologie Terapeutică FPM a USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

On the definition of terms Stomatologist/Dentist and Stomatology/Dentistry

A present-day subject of discussion referring to the field of dentistry has to do with the notions of “stomatologist” and “stomatology”, these representing the name and the essence of this field of contemporary medicine. A lot of discussions have been held as to the use of these terms since the formation of stomatology/dentistry as a distinct compartment of medicine. Nowadays, under the new conditions of theory and treatment, discussions have been retaken which can not but affect us.

Rezumat

Un subiect de discuție actual referitor la domeniul stomatologic se prezintă a fi noțiunile „stomatolog” și „stomatologie”, care reprezintă însăși denumirea și esența acestui domeniu al medicinei contemporane. Privitor la utilizarea respectivilor termeni au fost duse dispute aprinse chiar pe parcursul perioadei inițiale de devenire a stomatologiei ca compartiment distinct al medicinei. Actualmente, în noi condiții de prezență a faptului teoretic și curativ, disputele definirii s-au reactualizat, fapt ce nu poate să ne lase indiferenți.

Actualitatea temei

Atât în mediile științifice de azi, cât și în cele publice, se focalizează tot mai insistent problema definirii termenilor de bază: „stomatologie” și „stomatolog”, adică însăși denumirea domeniului distinct al medicinei contemporane și respectiv cel al profesiei sau profesioniștilor în cauză. Atare dileme au fost prezente și în perioada inițială, a cristalizării stomatologiei ca atare. Dacă inițial survineau dezbateri determinate de delimitarea propriu-zisă de la alte ramuri ale medicinei și căutarea identității proprii, azi aceste discuții sunt provocate de alt fenomen al științei contemporane – cel al specializărilor înguste și segregărilor cu alte specialități. „Stomatolog” sau „dentist” ? „Stomatologie” sau „dentistică” ? – iată dileme reactualizate recent. Dar acestea nu sunt doar simple dileme, ci și fapte reale, deseori cu caracter voluntarist, subiectivist, fapt ce suscită abordări ample, implicând serioase argumente teoretice și practice, în scopul reconstituirii unui tablou veridic al realității.