

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ»**

г. Кемерово, 25.11.2021

***Особенности эстетической
реставрации пришеечных дефектов
зубов***

Хуторная Е.И. студ. гр. 1733

Руководитель: к.м.н., доцент кафедры
терапевтической стоматологии, доцент
Шелепанова О.А.

□ Цель исследования:

выяснить, какие методы изоляции используют наши врачи при лечении дефектов твердых тканей зуба в придесневой области.

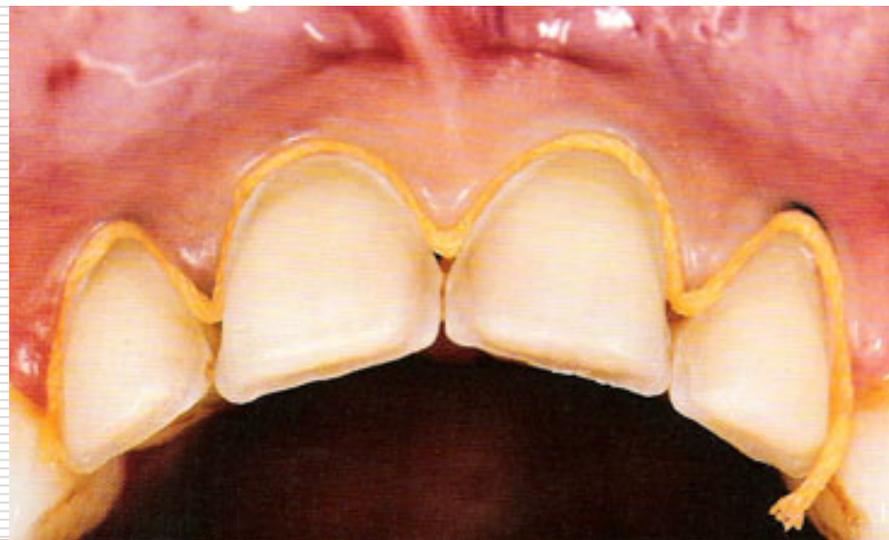
□ Материалы и методы:

проведено анкетирование 46 врачей-стоматологов (терапевтов) г. Кемерово, работающих в муниципальных учреждениях и в частных кабинетах и клиниках, респонденты могли давать несколько вариантов ответов на один вопрос.

Ретракция десны (*retractio*/лат./) - сокращение, сужение, убыль

- это временное смещение мягких тканей десны с раскрытием зубодесневой борозды и обнажением поддесневой части коронки и корня зуба

Впервые процедура ретракции десны описана Томпсоном в 1941 г.: для этого предлагалось использовать увлажненную бечевку.



Цели ретракции десны

- **защита краевой десны от механической травмы**
 - **остановка кровотечения**
 - **защита рабочего поля от десневой жидкости**
 - **уменьшение объема краевой десны, создание доступа к поддесневой части зуба**
-

Методики ретракции:

Механическая:

- ✓ ретракционные нити и кольца без пропитки
- ✓ специальные инструменты – гингивэлеваторы
- ✓ коффердам, композиционные изолирующие барьеры (жидкий коффердам)

Химическая:

- ✓ кровоостанавливающие растворы и гели

Комбинированная:

- ✓ ретракционные нити и кольца с пропиткой
 - ✓ ретракционные пасты
-

По методу изготовления ретракционные нити классифицируются:

❑ СКРУЧЕННЫЕ – twisted

Основной их недостаток – быстрое разволокнение при паковке в зубо-десневую бороздку и включение волокон нити в реставрацию.

- ✓ *PeKорд (Владмива)*
 - ✓ *Gingi-Pak Cord (Gingi-Pak)*
 - ✓ *Gingi Yarn (Dux dental)*
 - ✓ *Pascord (Pascal)*
-

По методу изготовления ретракционные нити классифицируются:

❑ ПЛЕТЕННЫЕ – braided

Отличаются высокой прочностью

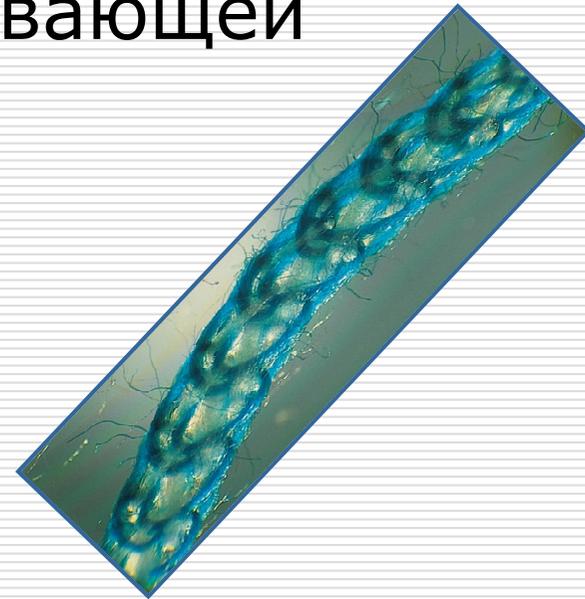
- ✓ Siltrax (Pascal)
 - ✓ Gingi-Pak Braid (Gingi-Pak)
 - ✓ GingiBraid (Dux Dental)
-

По методу изготовления ретракционные нити классифицируются:

-
- ❑ ВЯЗАННЫЕ (узелковые, тканевые трубки)
– woven, knitted

Обладают высокой впитывающей способностью.

- ✓ Knittrax (Pascal)
- ✓ Ultrapak (Ultradent)
- ✓ GingilCnit (Dux Dental)
- ✓ Gingi-AidZ-Twist (Gingi-Pak)



Механическая ретракция десны



Гингивоэлеватор (ретрактор десневого края)

Механическая ретракция десны: ретракционные нити без пропитки

Показаны:

- ✓ при «интактном» пародонте
- ✓ при отсутствии выраженной кровоточивости или экссудации из кармана
- ✓ при наличии в анамнезе заболеваний ССС
- ✓ При длительной реставрации

Нити без пропитки применяют 20% наших респондентов

Химическая ретракция десны, профилактика (остановка) кровотечения и контроль десневой жидкости

- Адреналина гидрохлорид (эпинефрина гидрохлорид)
 - Сульфат железа и хлорид железа (III)
 - Сульфат алюминия и хлорид алюминия
-
- *28% врачей применяют редко,*
 - *67% - регулярно используют гемостатические препараты в своей работе*
-

Химическая ретракция десны

- Адреналина гидрохлорид (эпинефрина гидрохлорид)



Обладает выраженным сосудосуживающим действием.

При местном применении вызывает уменьшение кровенаполнения тканей и снижение количества тканевой жидкости.

Не рекомендуется использовать этот препарат у пациентов с артериальной гипертензией.

Химическая ретракция десны

- Сульфат железа и хлорид железа (III)
- ✓ Astringedent (*Ultradent*)
- ✓ Stasis (*Gingi-Pak*)
- ✓ Капрофер (*Ликвор*)
- ✓ «ViscoStat» (*Ultradent*)



Могут окрасить ткани зуба, пломбировочный материал и адгезивный гибридный слой.

Химическая ретракция десны

■ Хлорид алюминия

- ✓ «Hemodent» (Premier Dental Products)
- ✓ «Racestypine solution» (Septodont)
- ✓ «Ретрагель» (ВладМиВа)
- ✓ «Hemostasyl», (Pierre Rolland)
- ✓ «ViscoStat Clear» (Ultradent)
- ✓ «Капрамин» (ВладМиВа)



Недостатки ретракционных нитей

- ❖ возможная травматизация зубодесневой борозды при паковке нити
 - ❖ недостаточная защита маргинальной десны во время препарирования
 - ❖ возможное включение волокон нити в реставрацию
-

Пакеры (Packers) - инструменты для укладки ретракционной нити в десневую борозду



- 59% докторов пользуются для введения нити гладилкой
- 4 врача используют зонд
- 43% врачей применяют пакер (в частных кабинетах в 3 раза чаще)

Пакеры Фишера для укладки ретракционной нити в десневую борозду



- ❑ Разработаны с целью упрощения и повышения эффективности укладки (паковки) в десневую борозду вязаных ретракционных нитей Ultrapak.
- ❑ Тонкая рабочая часть предотвращает травмирование десневого края.
- ❑ Эргономичность и удобство в работе за счет расположения рабочей части под углом 45° к оси инструмента, что делает необязательным поворот пакера в процессе работы из стороны в сторону.
- ❑ Насечки на рабочей части предупреждают проскальзывание инструмента сквозь нить и повреждение десневого прикрепления.

Комбинированная ретракция десны

Ретракционные нити с пропиткой



Показания к применению:

- ❑ Ретракция десны и гемостаз в случаях, когда требуются ишемизация и уменьшение отека тканей, например, при явлениях воспаления маргинального пародонта.
- ❑ Кратковременная ретракция десны (не более 20 мин).
- ❑ Отсутствие в анамнезе заболеваний сердечно-сосудистой системы.

-
- *67% врачей используют нить с заводской пропиткой*

Применение коффердама – наиболее эффективный способ изоляции операционной области и ретракции мягких тканей полости рта



74% наших респондентов применяют коффердам, причем, в частных клиниках в 3 раза чаще

Раббердам, разработанный Varum (1864 год)



Для чего и почему коффердам?

Короче и точнее всех на этот вопрос ответил G.V.Black (1908):

«Котффердам служит для того, чтобы содержать операционное поле при работе на зубах чистым, сухим и, в случае необходимости, асептичным»

Последнее особенно желательно при лечении корневых каналов.

Механическая ретракция десны

- «Кламмер-бабочка»



Механическая ретракция десны

Клампы для ретракции десны при пломбировании полостей по V классу (цервикальный кламп с винтом)



Клампы для фронтальных зубов.

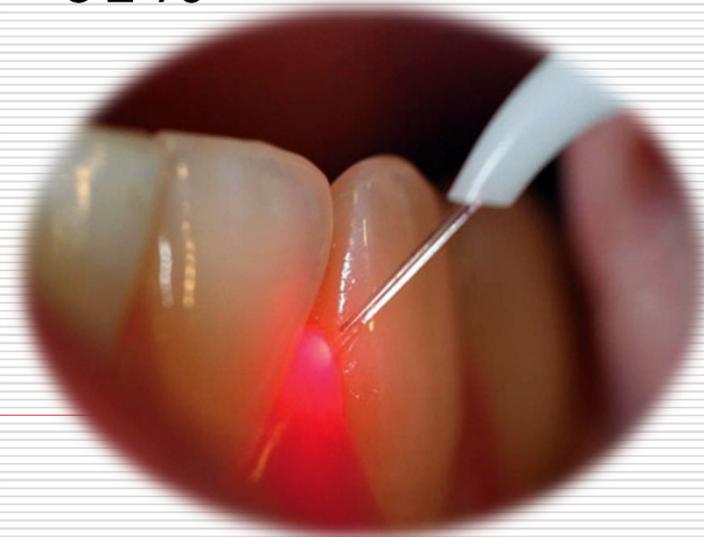


Хирургическая коррекция десны

(результаты анкетирования)

- ❑ Лазер – 18%
- ❑ Электрокоагуляция – 17%
- ❑ С помощью разогретой гладилки – 15%
- ❑ Восстанавливают дефект в это же посещение – 39%
- ❑ Закрывают дефект повязкой – 61%

Лазер - благодаря точному попаданию луча (V3,5 Вт, 1 волны 10,6 нм) без боли обеспечивается локальное снижение слизистой по зубодесневому соединению.



Композитный изолирующий барьер («жидкий коффердам», Liquid Dam)



- 19 из 46 опрошенных (41%) не используют его вообще
- 8 врачей (17%) – редко, остальные применяют в основном при отбеливании зубов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Пломбирование дефектов твердых тканей в придесневой области должно проводиться только после того, как удалось эффективно изолировать полость дефекта от крови и десневой жидкости.
 - Качественная изоляция обеспечит функциональную и эстетическую долговечность реставрации.
-

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !!!

