
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИЙ ЗУБОВ

Т.Ф. Данилина

Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний
Стоматологический факультет ВолГМУ
ул. Павших Борцов, 1, Волгоград, Россия, 400131
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

А.П. Церцек, Р.П. Церцек

ООО «Стоматологическая практика
„Доктор Церцек и сыновья“»
ул. Рязано-Уральская, 19, Камышин, Россия, 403877
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

Среди некариозных поражений зубов наиболее важное место занимает эрозия зубов. Многие исследователи одной из главных причин возникновения эрозии называют воздействие кислоты [1, 2]. Клинический опыт показывает, что лечение эрозий зубов без устранения причины не всегда достижимо. Если реставрация выполняется без учета этиологических факторов возникновения эрозий, то это приводит к дальнейшему прогрессированию поражения и ранней потере пломбы [3, 4]. В этой статье приведены данные 3-летнего наблюдения эффективности использования дентин-герметизирующего ликвида и наноуполненного герметика в лечении эрозий зубов.

Ключевые слова: эрозия, кислота, дентин.

Целью нашего исследования является клиническая оценка эффективности различных методов лечения эрозий зубов.

Материалы и методы. Для выполнения поставленных в работе задач нами была обследована группа пациентов — 37 человек в возрасте от 16 до 73 лет (из них мужчин — 14, женщин — 23) с эрозией зубов. Данные заносили в составленную нами карту обследования стоматологического больного для последующей статистической обработки данных. Пломбирование полостей проводили микрогибридным композитом Estet-X, в качестве адгезива применялся Prime&Bond NT (DENTSPLY, Великобритания). Контрольные осмотры проводили через 6, 12, 24 и 36 месяцев. Выделили три группы пациентов. Группа 1 — 12 человек, выполнено 55 реставраций с предварительной реминерализацией твердых тканей зубов методом глубокого фторирования дентин-герметизирующей жидкостью (Humanchemie, Германия). Группа 2 — 12 человек, выполнено 64 реставрации с последующей защитой твердых тканей зубов герметиком Seal&Protect (DENTSPLY, Великобритания). Группа 3 — 13 человек, выполнено 62 реставрации без реминерализации и защиты твердых тканей герметиком (контрольная группа). Критерием клинической оценки композитной является: краевая адаптация и изменение цвета краев реставрации (А, В, С, D — критерии Ryge/USPHS 1973 г).

Результаты контрольного осмотра реставраций через три года после пломбирования показали что, краевая адаптация достоверно лучше во 2-й группе (дентин-герметизирующий ликвид). При анализе критерия — изменения цвета краев реставраций, мы наблюдали несколько лучшие результаты в 1 группе (Seal&Protect), что, вероятно, связано с лучшей защитой реставраций и тканей зубов от эрозивных факторов. Разница в показателях, изменение цвета краев реставраций выражены незначительно и находятся в рамках статистической погрешности. Динамическое наблюдение за группами продолжается (табл. 1).

Таблица 1

Результаты оценки состояния лечения через два года.

Критерий оценки реставрации	Группа 1		Группа 2		Группа 3 (контрольная)	
	Краевая адаптация	Изменение цвета краев реставрации	Краевая адаптация	Изменение цвета краев реставрации	Краевая адаптация	Изменение цвета краев реставрации
A	40 72,7%	46 83,7%	53 82,8%	52 81,2%	36 58%	39 62,9%
B	9 16,4%	6 10,9%	5 7,8%	7 11%	16 25,8%	17 27,4%
C	5 9,1%	3 5,4%	5 7,8%	5 7,8%	8 12,9%	6 9,7%
D	1 1,8%		1 1,6%		2 3,2%	

В результате проведенного клинического исследования методов лечения эрозий зубов установлено, что наиболее предпочтительным является применение светоотверждаемых композитов с последующей защитой герметиком Seal&Protect (группа 2), действие которого заключается в образовании стойкого и долговечного полимерного покрытия на поверхности твердых тканей зуба и реставрации, а также восстановление эрозий зубов с предварительной реминерализацией дентина методом глубокого фторирования дентин-герметизирующей жидкостью (группа 1) следует принять во внимание, что ее действие более физиологично за счет реминерализации дентина. Обе методики могут эффективно применяться в клинике для лечения эрозий зубов.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Боровский Е.В., Леус П.А. Эрозия твердых тканей зуба // *Стоматология*. — 1971. — № 3. — С. 1—5.
- [2] Jarvinen V.K., Rytomaa I.I., Heinonen O.P. Risk factors in dental erosion // *J Dent Res*. — 1991. — 70. — P. 942—947.
- [3] Susuki M., Jordan R.E., Skinner D.H. et al. Clinical management of non-cariou enamel defects // *Int. Dental J. (England)* — Jun. 1982. — 32(2). — P. 148—158.
- [4] Рубежова Н.В. Особенности клинического течения и лечения, больных с эрозиями, клиновидными дефектами и повышенной стираемостью зубов: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. — СПб., 2000. — 18 с.

CLINICAL EFFECTIVENESS OF DIFFERENT METHODS FOR TEETH EROSIONS TREATMENT

T.F. Danilina

Chair of propedeutics of dental diseases
Stomatologic faculty VolGMU
Pavshih Bortsov str., 1, Volgograd, Russia, 400131
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

A.P. Tsertsek, R.P. Tsertsek

ООО «Stomatologicheskaya praktika
„Doctor Cerceck i sinoviya“»
Ryazano-Uralskaya str., 19, Kamyshin, Russia, 403877
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

Among non-carious teeth affections teeth erosion takes the main place. Many researchers state that one of the major reasons of teeth erosion is impact of acid. Clinical experience shows that treatment of teeth erosion without elimination its' reasons is not always successful. If restoration is made without taking into account etiological factors of erosion occurrence, it will lead to further progress of affection and early filling failure. This article presents results of three-years observation of effectiveness of using dentin-hermetizing liquid and nano-filled sealant in treatment of teeth erosion. Non-carious affections, teeth erosion, dentin-hermetizing liquid, nano-filled sealant.

Key words: erosion, acid, dentine.