

## ВИКОРИСТАННЯ ПАРАПУЛЬПАРНИХ ШТИФТОВИХ КОНСТРУКЦІЙ ПРИ ЗАМІЩЕННІ ДЕФЕКТІВ ЗУБІВ

*В.М.Петрушанко, В.Р.Григорович*

*Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава*

Однією із важливих проблем терапевтичної стоматології є заміщення дефектів зубів, які утворились в результаті гострої чи хронічної травми. Дослідження А.М.Грибан показали, що переломи та відломи коронок різців складають понад 84% від загальної кількості хворих з травмами обличчя та щелеп. У великій кількості хворих зустрічаються мікрodefекти, причиною яких є шкідливі звички.

Традиційні методи заміщення дефектів зубів передбачають утворення на поверхні зуба допоміжної площини, за рахунок якої фіксується пломбувальний матеріал. Для цього необхідно видалити значну частину здорової емалі та дентину. Сучасні дані свідчать про те, що видалення емалі та дентину завжди впливає на стан пульпи і чим більша і обширніша площа видалення, тим більше є підстав піклуватись про збереження пульпи. Використання парапульпарних конструкцій передбачає мінімальну травматизацію твердих тканин і високу міцність відновленої коронки зуба.

Нами було проведено обстеження та лікування 14 хворих з різними видами дефектів твердих тканин зубів. У першій групі використовувалися штифти з ортодонтичного дроту, в другій — стандартні "Реторіп", в третій — виготовлені на полтавському заводі "Знамено". Дефекти заміщували композитними матеріалами "Стомадент" та "Евікрол"ю Для одержання блискучої, рівної поверхні застосовували поліетиленові ковпачки.

Контрольний огляд хворих через 6 місяців та рік свідчать про високу ефективність такого методу відновлення дефектів зубів. Лише у одного хворого, де застосовували ортодонтичний дріт, порушилась фіксація пломби.

Таким чином, використання парапульпарних штифтових конструкцій зменшує травматизацію твердих тканин зуба під час преларування, підвищує стійкість пломб до навантаження.

## ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЯ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ПОЛЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ

*Л.В.Пешкова, О.Л.Орлова, Г.Ф.Белоключая*

*Одесский научно-исследовательский институт стоматологии*

У здоровых людей с интактным пародонтом и у больных с пародонтитом людей (без соматических заболеваний) проводили определение разности электрических потенциалов (РЭП) между некоторыми точками на теле и референтной точкой. В качестве референтной точки служила область пересечения трапециевидной и ключично-сосцевидной мышцы справа.

Обнаружено, что у больных пародонтитом различной степени тяжести показатели РЭП во всех исследуемых точках отклоняются в сторону более