

СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО ВИЗНАЧЕННЯ ЕТІОПАТОГЕНЕТИЧНИХ ЧИННИКІВ ПЕРЧУГЛИВОСТІ ЗУБІВ ЯК УМОВА ЇЇ ЕФЕКТИВНОГО ЛІКУВАННЯ

Іваницький І. О., Ніколішин А. К.

м. Полтава

Подальша розробка проблеми діагностики та лікування гіперчутливості зубів (ГЗ) вимагає всебічного вивчення як місцевих, так і загальних факторів, що впливають на її виникнення, та з'ясування всіх ланок цього патологічного процесу.

Метою нашого дослідження є оптимізація лікування пацієнтів із ГЗ завдяки комплексному підходу до вивчення причин розвитку та особливостей перебігу цього захворювання.

Об'єкти та методи дослідження. В основу нашого дослідження були покладені результати обстеження 68 пацієнтів (43 жінки та 25 чоловіків) із ГЗ віком від 25 до 59 років, для чого використовували комплексну діагностичну програму, спрямовану на з'ясування локальних причин та системних факторів виникнення цього захворювання. При клінічному обстеженні пацієнтів особливу увагу приділяли виявленню некаріозних уражень зубів, мікротріщин емалі та її сколів. Наявність патологічного процесу в тканинах пародонта встановлювали на основі індексу СРІТН. Чутливість твердих тканин зубів оцінювалась за допомогою індексу інтенсивності ГЗ (ІІГЗ). Для визначення рівня мінералізації твердих тканин зубів використовували показник електричної провідності тканин зубів (ЕПТЗ). Крім цього, нами проводились дослідження концентрації кальцію та фосфору в змішаній слині, а також її водневого показнику (рН). Оцінку мінералізуючого потенціалу слини (МПС) здійснювали на основі вивчення характеру її мікрокристалізації.

Результати власних досліджень. З анамнезу життя та за даними медичної документації було встановлено, що хронічна соматична патологія була наявною у 39 хворих (57,4%). У ході обстежень хворих нами були виявлені й місцеві фактори, на фоні яких виникла ГЗ: клиноподібний дефект (24 особи - 35,2%), патологічне стирання зубів (15 осіб - 22,1%), ерозія твердих тканин зубів (7 осіб - 10,2%), рецесія ясен при захворюваннях пародонта (19 осіб - 27,9%). У 3 пацієнтів (4,4%) ознаки ГЗ спостерігались на незмінених ділянках зубів. Оцінка чутливості твердих тканин зубів на основі визначення ІІГЗ дала нам змогу здійснити такий розподіл хворих: у 14 осіб (20,6%) була виявлена ГЗ І ступеня, у 31 (45,6%) - II ступеня, у 23 (33,8%) - III ступеня. Визначення ЕПТЗ вказало на значне зниження їх мінеральної щільності: при ГЗ І ступеня середній показник величини мікроструму, що проходить через тверді тканини зубів, становив $12,9 \pm 3,2$ мкА, при ГЗ II ступеня - $20,6 \pm 5,9$ мкА, у разі ГЗ III ступеня її значення значно збільшувалось і дорівнювало $45,7 \pm 2,1$ мкА.

Зафіксовано зменшення вмісту мінеральних елементів у змішаній слині на фоні її закислення. Так, рівень неорганічного кальцію знизився в пацієнтів із ГЗ І ступеня до $1,52 \pm 0,04$ ммоль/л, II ступеня - до $1,37 \pm 0,04$ ммоль/л, III ступеня - до $1,29 \pm 0,03$ ммоль/л. Показники концентрації неорганічного фосфору мали такий вигляд: у пацієнтів із ГЗ І ступеня - $4,11 \pm 0,03$ ммоль/л, ГЗ II ступеня - $3,72 \pm 0,02$ ммоль/л ступеня, ГЗ III - $3,45 \pm 0,03$ ммоль/л. При цьому відбулось і зниження показника рН слини. Його значення у хворих із різним ступенем ГЗ відповідно становили: $6,88 \pm 0,06$; $6,27 \pm 0,07$; $6,15 \pm 0,06$. Аналіз показників мікрокристалізації слини вказав на існування залежності між величиною її МПС та вираженістю клінічних проявів ГЗ: при ГЗ І ступеня цей показник становив $2,8 \pm 0,4$ балів, при II ступені - $2,1 \pm 0,7$ балів, при III ступені - $1,4 \pm 0,3$ балів.

Таким чином, обстеження пацієнтів із ГЗ дозволили встановити зв'язок між розвитком цього захворювання, демінералізацією твердих тканин зубів та порушеннями мінералізуючої функції слини, що нерідко є наслідком загальних хронічних захворювань, здатних негативно впливати на стан мінерального обміну в організмі.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВМЕЩЕНИЯ БИОСОВМЕСТИМЫХ И РЕСТАВРАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПОСЛОЙНОМ ИХ НАЛОЖЕНИИ

Иванова Н. С., Рожко Н. М.

г. Ивано-Франковск

Обеспечение возможности одновременного послойного наложения различных по свойствам и назначению стоматологических материалов способствует сокращению времени, а значит повышению эффективности лечения корневого канала и пульпы зуба. В эксперименте было доказано, что при контакте замесов из