Об’єктами дослідження були 15 хворих з гранулюючою та гнійною формами верхівкового періодонтиту в активній фазі розвитку процесу (згідно з класифікацією С. А. Вайнруха, 1962).

Діагностику періодонтиту проводили за клініко-рентгенологічною картиною захворювання. Для рентгенологічної оцінки змін у навколоверхівковій зоні використовували основні морфологічні ознаки: контури та інтенсивність тіні вогнища.

Обробку кореневих каналів виконували з використанням сучасних ендодонтичних інструментів і “Crown down” техніки. Довжину кореневих каналів визначали за даними рентгенограм.

У перше відвідування після хірургічної та антисептичної обробки кореневих каналів під час лікування активної фази гранулюючої форми періодонтиту в кореневі канали та навколоверхівкове вогнище вводили суміш антибіотиків широкого спектра дії і трихополу на 1% гідрокортизоновій мазі. Через 1-2 дні за відсутності загострення проводили пломбування кореневих каналів.

За активної фази гнійного процесу після очищення та розширення кореневих каналів додатково використовували відсмоктування гнійного вмісту навколоверхівкового вогнища за допомогою вакууму. Після антисептичної обробки кореневих каналів у періапікальне вогнище вводили суміш антибіотиків і трихополу на гідрокортизоновій мазі на кілька днів. У наступне відвідування, за відсутності загострення, проводили пломбування кореневих каналів. За наявності залишкових явищ маніпуляції повторювали.

Нами проведено лікування 15 зубів з проявами хронічних форм періодонтиту в активній фазі процесу (5 зубів з грануляційною та 10 зубів з гнійною формами). В усіх 15 випадках було відзначено позитивний наслідок. Після використання запропонованого способу лікування в жодному випадку не було ускладнень. Найближчі та віддалені результати, які простежені протягом 6 міс, свідчать про позитивний терапевтичний ефект.

Таким чином, використання сучасного ендодонтичного інструментарію, “Crown down” техніки у поєднанні з уведенням у періапікальне вогнище суміші антибіотиків широкого спектра дії з трихополом на гідрокортизоновій мазі і додатковим відсмоктуванням гнійного вмісту з навколоверхівкового вогнища за допомогою вакууму за активної фази хронічного періодонтиту можна рекомендувати для впровадження в практичну охорону здоров’я.

Клініко-структурні зміни емалі при флюорозі зубів

Ніколішина Е. В.

Полтава

Морфологічні зміни в зубах, уражених флюорозом, найчастіше визначаються в поверхневому шарі емалі (В. К. Патрікеєв, 1956; М. І. Грошиков, 1985). Кожен ступінь важкості має свої структурні особливості, які необхідно враховувати під час діагностики та вибору методу лікування флюорозу. У клінічній практиці під час визначення ступеня важкості флюорозу зубів, окрім візуальної оцінки, використовують спеціальний тест – показник омічного електричного опору твердих тканин зубів. З літератури також відомо, що в разі важких проявів захворювання в поверхневому шарі утворюється нова сполука – фторид кальцію (А. К. Ніколішин, 1977, 1989).

Мета дослідження: вивчення структурних змін в емалі зубів, уражених флюорозом, проведення морфометричних замірів емалі при флюорозі різних ступенів важкості та їх зіставлення з показниками електричного опору твердих тканин зубів.

Матеріалом для дослідження були ікла верхньої щелепи, що видалялиея за ортодонтичними показаннями, в осіб віком від 16 до 25 років. За класифікацією Г. Д. Овруцького (1962), із них інтактних зубів було 6, 7 зубів – уражених флюорозом I ступня, 6 зубів - II ступеня та 6 зубів - III ступеня важкості флюорозу.

До видалення на всіх зубах проводили заміри електричного опору твердих тканин у ділянці екватора зуба. Після видалення зубів для проведения морфологічних досліджень виготовляли напівтонкі шліфи, на яких у світловому мікроскопі вивчали структурні зміни в емалі. При заданому збільшенні проводили фрагментарне фотографування вестибулярної поверхні шліфів (різально-екваторіальна та екваторіально-шийкова зони). На отриманих фотографіях робили реконструкцію шліфів та методом лінійного інтегрування проводили морфометричні заміри емалі: всієї товщі її та шару, в якому спостерігаються структурні зміни.

Результати дослідження показали, що при флюорозі всіх ступенів важкості поверхневий шар емалі крейдоподібно змінюється.

При I ступені шар емалі завтовшки 0,18 мм ± 0,03 мм у вигляді білої смужки покривав коронку зуба і незначно відрізнявся від нормальної емалі, при цьому спостерігали посилену чіткість пучків емалевих призм та ліній Ретціуса.

При II ступені флюорозу зубів зовнішній шар емалі завтовшки 0,3 мм ± 0,02 мм втрачав свою структуру, емалеві призми були частково фрагментовані, визначалися ділянки аморфноподібної субстанції, крейдоподібна смуга повільно переходила в емаль з візуально незмінною структурою.

При III ступені флюорозу спостерігалися найбільш виражені зміни. Крейдоподібна смуга, в якій зовсім не визначалася структура емалі, мала вигляд аморфної маси завтовшки 0,53 мм ± 0,09 мм, яка в деяких ділянках займала всю товщу емалі. У внутрішньому шарі емалі відзначалися дезорганізовані емалеві пучки з частковою фрагментацією. Нами помічено приму залежність між показниками електричного опору і вираженістю структурних змін в емалі при флюорозі.

Таким чином, між показниками електричного опору і структурними змінами при флюорозі існує пряма залежність, яку потрібно враховувати під час діагностики та вибору методу лікування флюорозу зубів.

Пломбувальні матеріали останнього покоління виробництва VOCO

Й. Оберхоффнер

(Німеччина)

З матеріалом Арабеск Топ – дослідження фірми VOCO – досягли фундаментального прориву в технології виробництва наповнювачів для композитів. Одна з важливих причин успіху – це розроблена VOCO БКС технологія (BKS texnology). Неорганічна структура наповнювача Арабеск Топ основана на БКС технології. Вона складається з двох різних склокерамічних наповнювачів з частинками розміром 0,6 мікрон у середньому. Точна гармонізація мікронаповнювачів і мікрогібридних склокерамічних частинок забезпечує чудові естетичні та міцні характеристики. Завдяки природній прозорості Бі Керамік Систем дає прекрасну кольорову адаптацію, відповідну до природних зубів за кольором та блиском. Відтінки візуально змішуються з кольоровим оточенням. Таке заломлювання кольору та світова дифузія відомі як ефект Хамелеона на Арабеск Топ.