



## ДОСЛІДЖЕННЯ ЩІЛЬНОСТІ ЕМАЛІ ЗУБІВ ПРИ ФІЗІОЛОГІЧНІЙ ТА ПІДВИЩЕНІЙ СТЕРТОСТІ ЗУБІВ

Писаренко О.А., Цветкова Н.В.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

**Вступ.** Підвищена стертість твердих тканин зубів - це процес втрати емалі та дентину, який характеризується швидким і прогресивним зменшенням розмірів природних зубів і супроводжується комплексом змін естетичного, функціонального і морфологічного характеру в зубних і навколозубних тканинах, жувальних м'язах, скронево-нижньощелепному суглобі.

**Актуальність.** Існує багато теорій виникнення цієї патології. Відомі способи дослідження обмінних процесів у твердих тканинах зубів, переважна більшість яких присвячена пошаровому вивченню емалі, на мікроскопічному і молекулярному рівнях, дослідження мікроскопічної будови та морфологічної структури зубів полягають у вивченні їх шліфів та традиційних гістологічних зрізів декальцинованих препаратів. Однак відомі способи недостатньо ефективні при дослідженні структури емалі зубів за рахунок того, що під час декальцинації зубів структура емалі порушується у зв'язку з мінімальною кількістю в ній органічних речовин, крім того, при виготовленні шліфів частина твердих тканин зуба втрачається, в результаті розпилу зуба, що значно ускладнює оцінку просторової структури емалі зуба, обмежує інформативність способу.

**Мета роботи** - запропонувати спосіб дослідження щільності емалі зубів при фізіологічній та підвищеній стертості зубів шляхом визначення морфологічної структури емалі та її просторових властивостей за фізіологічних та патологічних умов.

**Матеріали та методи.** Дослідженню підлягали 35 зубів. Видалені за показаннями зуби, що мали фізіологічну або підвищену стертість промивали у проточній воді, очищали від зубного нальоту, висушували за допомогою фільтрувального паперу і одержували сколи емалі за допомогою лещат, після чого відбирали уламки з відповідної частини зуба з поверхнею, яка має необхідний переріз емалі, з кожного зуба отримують по два зразки емалі та виконують їх мікроскопічне дослідження за допомогою растрового електронного мікроскопа.

**Результати.** Аналізуючи отримані дані будови емалі при фізіологічній та підвищеній стертості, ми виявили різницю в розташуванні емалевих призм, зокрема їх укладки, яка при підвищеній стертості майже втрачає чітке розташування в поверхневій зоні та здебільшого утворює конгломерат, у переважній більшості випадків без чіткої структури призм.

**Висновки.** Запропонований спосіб дослідження щільності емалі зубів при фізіологічній та підвищеній стертості зубів, дозволяє досягти визначення морфологічної структури емалі та її просторових властивостей за фізіологічних та патологічних умов, забезпечує проведення порівняльної оцінки стану емалі у різних за топографією ділянках коронок досліджуваних зубів, доводячи відмінність у будові емалі, зокрема у кількості призм, товщині проміжків між ними, зменшенні товщі емалі на контактних поверхнях.

**Ключові слова:** структура емалі зуба, підвищена стертість твердих тканин зубів.



## **ДОЦІЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТИМЧАСОВИХ КОНСТРУКЦІЙ ПІСЛЯ ОДОНТОПРЕПАРУВАННЯ ТА ЇХ ВИГОТОВЛЕННЯ НА ЕТАПІ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ**

Рамусь А.М., Рамусь М.О., Оджубейська О.Д.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

**Вступ.** На сьогодні в ортопедичній стоматології широке застосування мають не знімні протези, а саме металокерамічні, керамічні або цирконієві коронки. Так як 70-80% дорослого населення потребують ортопедичного лікування, це включає потребу у якісному лікуванні на кожному етапі протезування. На сам перед при протезуванні цими конструкціями включає момент значного препарування твердих тканин зубів. Це зв'язано з тим, що керамічні або цирконієві конструкції набувають достатню міцність, світло- і термостійкість при значній товщині їх стінок, що обумовлено значним препаруванням емалі, а також і потоншення дентину. Результатом впливу стає розвиток підвищеної чутливості зуба до зовнішніх подразників в той же час іншим важливим фактором є естетичний дефект, що виникає після препарування зубів, що стає показанням до використання тимчасової коронки, що є дуже важливим для пацієнтів з неврівноваженим психо-емоційним станом.

**Актуальність.** При виготовленні суцільнолитих незнімних конструкцій потребує значного препарування твердих тканин зубів та утворення пришийкового уступу, що є обов'язковими умовами. Але за час виготовлення постійної конструкції такі зуби можуть зміщуватися, піддаватися інфікуванню та визивати негативний психо-емоційний стан пацієнта. З цією метою необхідно застосовувати тимчасові конструкції.