

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦЕМЕНТОВ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ

Каракян А.Э.

¹ГБОУ ВПО «Волгоградский Государственный медицинский университет», Волгоград, Россия (400001, г. Волгоград пл. Павших борцов).

Производится анализ научной литературы, а также имеющихся сведений о цементах для временной фиксации в области стоматологии. Знания сравнительных характеристик этих материалов позволяет врачу -стоматологу применять подбирать цементы для временной фиксации индивидуально для каждого клинического случая, в зависимости от высоты и формы культи, материал рабочей поверхности и времени фиксации в полости рта. Знание возможностей и недостатков цементной может помочь стоматологу выбрать оптимальный вариант для каждой клинической ситуации и выявить возникновения каких-либо осложнений не нарушая целостности каркаса (ранние отколы облицовки, выявленные после укрепления протеза; несоответствие цвета и др.), а в некоторых случаях и всего протеза возникновение пульпита или верхушечного периодонтита, выявление зон повышенного давления на подлежащую слизистую телом мостовидного протеза

Ключевые слова: Временная фиксация, темпбонд, темпофикс

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF CEMENT FOR TEMPORARY FIXATION

Karakyan A.E.

¹GBOU VPO «Volgograd State Medical University», Volgograd, Russia (400001, Volgograd pl. Pavshih fighters, 1)

The analysis of scientific literature and available data on cement for temporary fixation in the field of dentistry. Knowledge comparative characteristics of these materials allows the physician to select -stomatologu cements used for temporary fixation individually for each clinical case, depending on the height and shape of the stump, and the working surface material fixing time in the oral cavity. Knowledge of the capacity and limitations of the cement can help the dentist to choose the best option for each clinical situation and to identify the occurrence of any complications without compromising frame integrity (early spalling lining identified after the consolidation of the prosthesis; Mismatch of color, etc.), and in some cases all of the prosthesis the occurrence of pulpitis or apical periodontitis, identify areas of high pressure to the mucous membrane of the body subject to bridge

Keywords: Temporary fixation TempBont, tempofiks

Введение

Временная фиксация (временная цементировка) предназначенная для кратковременной фиксации временных или постоянных протезов, а также для фиксации несъемных конструкций с упором на имплантаты. Несмотря на незначительное пребывание в полости рта, они играют важную роль в современной ортопедической стоматологии [1].

Фиксация цельнолитого несъемного протеза (особенно металлокерамического) на временный цемент позволит выявить возникновения каких-либо осложнений не нарушая целостности металлического каркаса (ранние отколы облицовки, выявленные после укрепления протеза; несоответствие цвета и др.), а в некоторых случаях и всего протеза (возникновение пульпита или верхушечного периодонтита, выявление зон повышенного давления на подлежащую слизистую телом мостовидного протеза и др.). Такое наблюдение необходимо проводить в течение 1 мес., а в отдельных случаях (у пациентов, которым

проводилась предварительная ортопедическая или ортодонтическая подготовка зубочелюстной системы) до 3 мес.[2]

Цель исследования: изучить применение различных цемента в стоматологии

Обзор научной литературы:

В настоящее время все материалы разделяют на пять групп

1. На основе гидрооксида кальция: Ортофикс
2. Цинк оксид эвгенольные: TempBond
3. Цинкооксид без эвгенольные TempBond NE
4. Цинкполикарбоксилатные UltraTemp
5. Композитные Neo-Temp [3]

Показания: Для фиксации временных протезов, краткосрочная фиксация постоянных протезов, долговременная фиксация протезов с опорой на импланты .

Эффективность временной фиксации зависит от используемого цемента и материала рабочей поверхности. Одно из основных качеств временных цемента – адекватная сила ретенции, позволяющая надежно удерживать конструкцию и легко снимать ее при необходимости[4]

Адгезионная прочность цемента для временной фиксации, МПа Рис.1

	Титан+пластмасса	Титан Композит +	Оксидциркония+пластмасса	Оксид циркония+Композит
Temp-Bond	0,42±0,039	0,58±0,203	0,32±0,050	0,74±0,242
Systemp.link	0,37±0,040	1,52±0,746	0,26±0,041	1,24 ±0,079
Темпофикс	0,81±0,141	1,09±0,384	0,90±0,319	1,17±0,259
Dentotemp	0,32±0,150	2,27±0,969	0,34±0,048	0,87±0,151

Несмотря на большой выбор цемента на рынке, ни один из них не обладает всеми необходимыми свойствами в полном объеме[4].

Каждый цемент подбирается индивидуально в зависимости от высоты и формы культи, материала рабочей поверхности и времени фиксации в полости рта. [5]

Так, Ортофикс-Аква используется для временной фиксации, облегчает процедуру привыкания пациента к новым ортопедическим конструкциям в полости рта, а также применяется в эстетических целях для фиксации временных коронок на период изготовления постоянных, но обладает слабыми адгезивными свойствами по сравнению с Q Temp у которого высокие адгезивные свойства к пластмассе и высокая прочность при сжатии.[6]

DentoTemp является уникальным, так как абсолютно отличается от всех других цемента временной фиксации представленных на рынке в настоящее время. Наиболее популярные цементы для временной фиксации без эвгенола, содержат оксид цинка или

эфирные масла обладает уникальной 2—х этапной полимеризацией ,что позволяет легко и быстро провести процесс очистки, не тратя на это много времени .[6]

DentoTemp гарантирует легкую и надежную фиксацию, но при этом сохраняется возможность несложного снятия зафиксированных коронок, когда это необходимо и затем снова их зафиксировать.

Не препятствует полимеризации постоянных композитных цемента и не вызывает размягчения временных реставраций из самоотверждающих акриловых смол. Особенно рекомендуется для пациентов, страдающих аллергией на эвгенол[6]

TempBond NE – цемент для временной фиксации, не содержащий эвгенол. Не препятствует полимеризации постоянных композитных цемента и не вызывает размягчения временных реставраций из самоотверждающих акриловых смол. Цементы имеют объемную усадку 0,9%. Их тепловое расширение, снижающее краевую проницаемость, составляет 35×10^{-6} оС⁻¹; что наряду с хорошей герметизирующей способностью и отсутствием раздражающего действия на пульпу составляет основные преимущества данной группы материалов.[4]

ТемпоФикс

Стоматологический материал «ТемпоФикс» выпускается в виде готовой к применению пасты белого цвета, отверждающейся под действием влаги. Паста представляет собой многокомпонентную композицию, содержащую соли кальция, окись цинка, пастообразователь, модифицированный полимером и пластификатором. «Темпофикс безэвгенольный» представляет собой двухкомпонентный материал (паста-паста) не содержащий эвгенол. Основная паста содержит окись цинка, пастообразователь и модифицирующие добавки, каталитическая паста – природные смолы, органические кислоты и активатор.[6]

Фуджи ТЕМП ЛТ - Стеклоиономерный цемент для временной фиксации ортопедических конструкций в форме паста-паста. Первый традиционный стеклоиономерный цемент в форме паста-паста, созданный специально для долгосрочной временной фиксации ортопедических конструкций. Так как толщина пленки временного цемента влияет на точность прилегания ортопедической конструкции, после временной фиксации провизорных коронок следует еще раз проконтролировать окклюзионные взаимоотношения.[6,10]

Следует избегать попадания временного цемента на свежую раневую поверхность, при формировании контура десны лучше использовать винтовую фиксацию.[7]

Для избежания развития периимплантита следует тщательно удалять излишки цемента при фиксации провизорной конструкции. [8,9]

Результаты: Материалы для временной фиксации необходимы в работе врача стоматолога для выполнения сложных многоэтапных процессов лечения больных ортопедического кабинета. Знание возможностей и недостатков цементной может помочь стоматологу выбрать оптимальный вариант для каждой клинической ситуации.

Вывод: таким образом, проанализировав научную литературу, мы изучили применение различных цемента для временной фиксации в стоматологии.

Литература

1. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта//Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 2. С. 134.
2. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Аругюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения//Современные проблемы науки и образования. -2015. -№ 3.
3. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки//Волгоградский научно-медицинский журнал. Ежеквартальный научно-практический журнал. 2013. № 1. С. 45-46.
4. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъёмным ортопедическим конструкциям//Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4. С. 381.
5. Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Роль симуляционного обучения в системе подготовки врача-стоматолога на примере фантомного центра волгоградского медицинского университета//Фундаментальные исследования. -2013. - № 3 (часть 1). -С. 126-128.
6. Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Модифицированная методика оценки адаптации к ортопедическим стоматологическим конструкциям//Фундаментальные исследования. -2013. -№3 (часть 2). -С.342-345.
7. Михальченко Д.В., Засядкина Е.В. Этические риски во взаимоотношениях врача стоматолога и пациента./Биоэтика. -2011. -Т. 2, № 8. -С. 42-43.

8. Михальченко Д.В. Психофизиологические аспекты прогнозирования адаптации человека к ортопедическим стоматологическим конструкциям. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук/Волгоградский государственный медицинский университет. Волгоград, 1999
9. Фирсова И.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В. Врачебная тактика при диагностике предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ//Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. - 2013. -№ 1 (45). -С. 3 -6.
10. Mikhalchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhalchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis//Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. -2014. -Vol. 5. -No. 5. -p. 712-717.