

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГЛУБИНЫ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕТРАКЦИОННЫХ НИТЕЙ

Дубчак Мария Александровна

5 курс, 2 группа, стоматологический факультет

Кафедра терапевтической стоматологии

ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И.

Евдокимова

Научный руководитель: д.м.н., профессор Лукина Галина Ильхамовна

COMPARATIVE EVALUATION OF THE DEPTH OF THE GINGIVAL SULCUS WHEN USING THE RETRACTION CORDS

Dubchak M.A.

Retraction cords are used to displace free gum during the restoration of cavities in contact with the gingival margin. The gum was retracted during 10-15 minutes in the area of the anterior and posterior teeth by retraction cords with various fillers. Before and after retraction an impression was taken, and the depth of the gingival sulcus was measured using a micrometer. The gum retraction showed the highest efficiency using the chemomechanical method.

Введение. Качественно отреставрированный зуб и сохраненная при этом здоровая десна – одни из основных составляющих эффективного оперативного лечения кариеса. Кариозные полости II, III, IV, V класса имеют придесневую локализацию. Это требует создания особых условий для препарирования, пломбирования и контроля состояния десневого края. Средствами оперативного смещения свободной десны являются ретракционные нити, которые широко представлены производителями, в том числе с различными наполнителями.

Цель. Определение эффективности использования отечественных ретракционных нитей с различным наполнителем.

Задачи. 1) Провести ретракцию десны с использованием отечественных нитей. 2) Определить глубину десневой борозды до и после ретракции десны. 3) Проанализировать степень ретракции десны после использования нитей с различными наполнителями.

Материалы и методы. 28 пациентов в возрасте 19-24 лет с клинически здоровым пародонтом были разделены на группы по 14 человек. В первой группе проводилась ретракция в области фронтальной группы зубов верхней челюсти, а во второй группе – в области боковой группы зубов верхней челюсти. Используются ретракционные нити Ретрикс размера 0: без пропитки (Ретрикс фибро), с пропиткой гидрохлоридом эpineфрина (Ретрикс Эпи) и сульфатом алюминия (Ретрикс «А»), которые закладывались в десневую борозду на 10-15 минут. До введения ретракционных нитей и после их извлечения снимался одноэтапный двухфазный

силиконовый оттиск. В качестве базового слоя использовали Silagum Putty Soft, а в качестве корректирующего слоя – материал Elite HD+ Light Body Fast Set. Измерение глубины десневой борозды проводилось при помощи цифрового микрометра Мегеон 80800. Для оценки значимости различий между выборками использовали непараметрический критерий Фридмана.

Результаты. Среднее значение глубины десневой борозды в области фронтальных зубов составило до ретракции $0,540 \pm 0,023$ мм, после ретракции нитью без пропитки $0,524 \pm 0,055$ мм, после ретракции нитью, пропитанной эpineфрина гидрохлоридом – $0,466 \pm 0,042$ мм, после ретракции нитью, пропитанной сульфатом алюминия – $0,471 \pm 0,044$ мм. В области боковых зубов средние значения составили: $0,533 \pm 0,042$ мм до ретракции, $0,522 \pm 0,049$ мм после ретракции нитью Ретрикс фибро, $0,451 \pm 0,044$ мм после ретракции нитью Ретрикс Эпи и $0,468 \pm 0,046$ мм после ретракции нитью Ретрикс «А». Глубина десневой борозды после ретракции нитью без пропитки уменьшилась в среднем на 7%, после ретракции нитью, пропитанной гидрохлоридом эpineфрина – на 12,2%, а после введения нити с хлоридом алюминия – на 13,9%.

Выводы. Ретракция десны наиболее эффективна при использовании химомеханического способа. Однако различия между пропиткой гидрохлоридом эpineфрина и сульфатом алюминия оказались незначительными.