

В рамках выставки / Within the exhibition



STOMATOLOGY

ST.PETERSBURG

11-13.05.2016

Россия, Санкт-Петербург, КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»
EXPOFORUM, St. Petersburg, Russia

**XXI Международная конференция
челюстно-лицевых хирургов и стоматологов**

Новые технологии в стоматологии

XXI International conference
of maxillofacial surgeons and stomatologists

**Modern technology'
in dentistry**

Организаторы / Organisers:



Северо-Западный государственный
медицинский университет
им. И. И. Мечникова
North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov



pmexpo



stomatology-expo.ru

При поддержке / Supported by:

Министерство здравоохранения Российской Федерации / Ministry of Public Health of the Russian Federation
Российская академия медицинских наук (СЗО) / Russian Academy of Medical Sciences (NWD)
Стоматологическая Ассоциация России (СТАР) / Russian Dental Association (RDA)
Стоматологическая ассоциация Санкт-Петербурга / Dental Association of St. Petersburg

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ / CONFERENCE PROCEEDINGS

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Ministry of Public Health of the Russian Federation
Российская академия наук (СЗО)
Russian Academy of Sciences (NWD)
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова
North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov
Стоматологическая Ассоциация России (СтАР)
Russian Dental Association (RDA)
Стоматологическая ассоциация Санкт-Петербурга
Dental Association of St. Petersburg
Выставочная компания «ПРИМЭКСПО» в составе Группы компаний ITE
Exhibition company PRIMEXPO, part of the ITE Group

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ CONFERENCE PROCEEDINGS

**XXI МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ХИРУРГОВ И СТОМАТОЛОГОВ
«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ»**

**XXI INTERNATIONAL CONFERENCE
OF MAXILLOFACIAL SURGEONS AND STOMATOLOGISTS
'MODERN TECHNOLOGY IN DENTISTRY'**

Россия, Санкт-Петербург, 11-13 мая 2016 г.
St. Petersburg, Russia, 11-13 May 2016

Е.Н. Рябоконт, Л.В. Стеблянок, Т.В. Баглык, Т.Е. Гурьева

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕКУЧИХ КОМПОЗИТНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА
ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

г. Харьков

Лечение кариеса жевательных зубов остается одной из актуальных проблем в стоматологии, следовательно, проведенные отечественными и зарубежными учеными, показали, что, несмотря на применение современных методик и материалов в лечении кариеса жевательных зубов, часто приходи

проводить повторную терапию из-за возникновения таких проблем, как полимеризационная усадка, нарушение краевого прилегания и вторичный кариес, постоперационная чувствительность зубов.

Цель исследования: определение эффективности лечения кариеса жевательной группы зубов с использованием текучего композита Filtek Bulk Fill (3M ESPE) и текучего нанокомпозита Filtek™ Ultimate Flowable (3M ESPE).

Объекты и методы исследования. Нами проведено пломбирование кариозных полостей I, II классов по Блэку в 26 молярах по поводу хронического среднего кариеса с применением в качестве дентинозамещающего материала Filtek™ Bulk Fill (3M ESPE) у 24 пациентов в возрасте 19—49 лет (I, основная группа). Группу сравнения (II группа) составили 23 пациента, аналогичные по возрасту, диагнозу и локализации кариозных полостей, которым в 27 молярах для создания суперадаптивного лайнерного слоя под прямые реставрации применяли Filtek™ Ultimate Flowable (3M ESPE). Методика пломбирования соответствовала рекомендациям фирм - производителей. Вначале лечения пациентам обеих групп проводилось обезболивание, профессиональная гигиена полости рта, препарирование кариозной полости, изоляция рабочего поля, медикаментозная обработка, кондиционирование, нанесение адгезивной системы Single Bond (3M ESPE).

У пациентов I группы прокладочный дентинозамещающий материал Filtek Bulk Fill вносили на дно полости и контактный пункт толщиной 3,5—4 мм. У пациентов II группы Filtek™ Ultimate Flowable вносили в качестве лайнерного слоя толщиной до 2 мм. В обоих случаях материалы полимеризовали в течение 20 с. Для восстановления окклюзионной поверхности зубов в обеих группах использовали универсальный композит Filtek™ Ultimate. Оценка эффективности лечения проводили через 6 и 12 месяцев.

Для определения клинических характеристик реставраций, выполненных композитом Filtek™ Ultimate с применением Filtek Bulk Fill и Filtek™ Ultimate Flowable соответственно в I и II группах наблюдения использовали параметры, предварительно сведенные в оценочную шкалу, за основу которой взята шкала Ryge: состояние краевой адаптации, краевое окрашивание, наличие вторичного кариеса, явления дискомфорта.

Клинические наблюдения через 6 и 12 месяцев показали хорошие эстетические качества реставраций. В отдаленные сроки через 6 месяцев оценке «Romeo» соответствовало 88% пломб в I группе, «Sierra» — 12%, «Tango» — 0%. При оценке пломб у пациентов II группы через 6 месяцев оценке «Romeo» соответствовало 84%, «Sierra» — 16%, «Tango» — 0%. Спустя 12 месяцев оценке «Romeo» соответствовало 82% у пациентов I группы, «Sierra» — 18%, «Tango» — 0%. Пломбы у пациентов II группы соответствовали оценке «Romeo» в 80% случаев, «Sierra» — в 20%, «Tango» — в 0% случаев. Постоперационная чувствительность после лечения была отмечена у 1 пациента (4%) I группы и у 3 (11%) пациентов II группы.

Выводы. Проведенное исследование показало, что применение Filtek™ Ultimate Flowable требует больших затрат времени в сравнение с дентинозамещающим Filtek Bulk Fill. Filtek Bulk Fill обеспечивает высокое качество лечения в сочетании с быстротой и легкостью пломбирования. Несмотря на большие размеры кариозных дефектов при адгезивных реставрациях применение Filtek Bulk Fill эффективнее снижает постоперационную чувствительность по сравнению с применением лайнерных прокладок.

И.Л. Рязанцев

АНТИАГРЕГАНТЫ И АНТИКОАГУЛЯНТЫ. РИСКИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Москва

Актуальность. По данным ВОЗ, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире. По ее оценкам, в 2012 году от ССЗ умерло 17,5 миллиона человек, что составило 31 % всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,4 миллиона человек умерли от ишемической болезни сердца и 6,7 миллиона человек в результате инсульта. С целью вторичной профилактики осложнений пациенты принимают антикоагулянтные или антиагрегантные средства. Если пациент принимает антикоагулянты, то эффект оценивают с помощью международного нормализованного отношения (МНО). Согласно современным рекомендациям, целевые значения МНО у пациентов, перенесших инсульт или инфаркт миокарда, лежат в пределах от 1,6 до 3,5. Антиагрегантный эффект оценивается с помощью исследования агрегации тромбоцитов. Риск кровотечений при проведении стоматологических вмешательств у этих пациентов повышен.