

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Выводы. Среди детей с ЛОР-патологией преобладает II скелетный класс окклюзии и гипердивергентный тип роста лицевого скелета. В возрастной группе 10-12 лет встречаемость зубочелюстных аномалий остаётся на прежнем уровне, что говорит об их закреплении.

ВЛИЯНИЕ ЭНДОФТОРИРОВАНИЯ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АКТИВАЦИИ СИЛЕРА НА КАЧЕСТВО ОБТУРАЦИИ КОРНЕВОГО КАНАЛА

Днестранский В.И., Санжарова А.В., Днестранская Е.И.

Научный руководитель: проф., д.мед.н. Е.Н. Рябоконт

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра терапевтической стоматологии

Эффективность эндодонтического лечения определяется качественным выполнением ряда стоматологических манипуляций: медикаментозной и инструментальной обработки корневых каналов, а также качественной и герметичной его obturацией пломбирочным материалом. Качество герметичности заполнения корневого канала после пломбирования во многом зависит от степени адгезии силера к стенкам корневого канала и гуттаперчевым штифтам.

Цель исследования: оценка качества герметизации корневого канала после эндофторирования и ультразвуковой активации силера.

Объект и методы исследования. Использованы 24 однокорневых одноканальных зуба, которые были разделены на 4 группы в зависимости от методики обработки и пломбирования. Растровое сканирующее электронно-микроскопическое (РСЭМ) исследование проведено после общепринятой и усовершенствованной методике пломбирования с применением эндофторирования и ультразвуковой активации силера на разных режимах.

Результаты. Получено и обработано 86 сканэлектроннограмм. Средний показатель микропространств в шлифах колебался от 1,4 нм до 10,8 нм. Достоверно наименьшая величина микрощели 1,4 нм выявлена в образцах группы 4, запломбированных по усовершенствованной методике. В зубах 3 группы она составляла 2,5 нм, во 2-й – 6,1 нм. Самый большой показатель микрощели выявлен в зубах, запломбированных по традиционной методике – 10,8 нм. Использование РСЭМ позволило объективно оценить качество obturации корневого канала и подтвердить эффективность модифицированной методики в сравнении с традиционной.

Выводы. Изучение фотографий распилов исследуемых групп зубов, полученных при малых увеличениях, показало, что традиционное пломбирование корневого канала не гарантирует плотного прилегания корневой пломбы к его стенкам и, соответственно, не обеспечивает должного герметизма. Эндофторирование и ультразвуковая активация силера позволяют улучшить качество герметизации апикальной трети корневого канала.

КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ АДГЕЗИВНЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ

Драмарецкая С.И.

Научный руководитель: Удод А.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра стоматологии №1, г. Краматорск, Украина

Адгезивные мостовидные протезы (АМП), изготовленные из светоотверждаемых материалов по инновационным технологиям, нашли широкое применение в практике. Клиническую оценку их состояния необходимо проводить по адаптированной к конструктивным особенностям системе с алгоритмизацией тактики врача.

Целью исследования была клиническая оценка адгезивных мостовидных протезов по разработанной системе.

Методы. Обследовано 103 пациента с включенными дефектами зубного ряда малой протяженности. Замещение дефектов проводили АМП с армированием стекловолокном,