

ВРЕМЕННЫЕ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ**Алиев А.Н.***к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии,
Азербайджанский Медицинский Университет***Оруджев А.В.***к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии,
Азербайджанский Медицинский Университет***Керимли Н.К.***ассистент кафедры терапевтической стоматологии,
Азербайджанский Медицинский Университет***Ибрагимова Л.К.***ассистент кафедры терапевтической стоматологии
Азербайджанский Медицинский Университет***TEMPORARY FILLING MATERIALS USED IN DENTISTRY****Aliyev A.,***PhD, assistant professor of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University***Orujov A.,***Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University***Kerimli N.,***Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University***Ibrahimova L.***assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University***Аннотация**

Использование пломбировочных материалов это последний этап лечения заболеваний твердых тканей зубов, которая ставит перед собой цель замещения утраченных тканей зубов [1,2,3,8].

Не всегда удаётся в первое же посещение пациента завершить лечение. Иногда, по тем или иным причинам приходится отложить лечение на следующее посещение. В таких случаях приходится использовать временные пломбировочные материалы.

Современная стоматология не стоит на месте, она постоянно развивается. Создаются новые пломбировочные материалы, однако не теряют своей популярности и временные пломбы. Они предназначены для закрытия полостей на короткие сроки (1-2 недели) [4-11]. Они не токсичны, не вызывают аллергических реакций, не оказывают на пульпу раздражающего эффекта [1-11]. Ежегодно интерес к данному виду материалов постоянно растёт. Они используются при временном пломбировании как временных, так и постоянных зубов. На стоматологическом рынке можно подобрать большое разнообразие временных пломбировочных материалов под различными названиями, выпускаемых различными фирмами, что позволяет решить большинство стоматологических задач, связанных с откладыванием лечения на следующее посещение. Каждый стоматолог в зависимости от диагноза пациента и данной конкретной ситуации может выбрать подходящий временный пломбировочный материал [1-11].

В связи с широким применением временных пломбировочных материалов в стоматологии, исследователи не довольствуются достигнутым в попытках усовершенствовать их качество, поэтому на стоматологическом рынке постоянно появляются всё новые разновидности временных пломбировочных материалов.

Abstract

Filling materials are the last stage in the treatment of dental diseases, which aims to replace the lost dental tissues [1,2,3,8].

It is not always possible to complete the treatment on the first visit to the patient. Sometimes, for one or another cause, it is necessary to postpone treatment until the next visit. In such cases, it is necessary to use temporary filling materials.

Modern dentistry does not stand still, it is constantly evolving. New filling materials are being created, but temporary fillings do not lose their popularity either. They are designed to close cavities for short periods (1-2 weeks) [4-11]. They are non-toxic, do not cause allergic reactions, do not have an irritating effect on the pulp [1-11]. Every year, interest in this type of materials is constantly growing. They are used for temporary filling of both temporary and permanent teeth. In the dental market, you can find a wide variety of temporary filling materials under various names, produced by various companies, which allows you to solve most dental problems associated with postponing treatment for the next visit. Each dentist, depending on the diagnosis of the patient and each particular situation, can choose the appropriate temporary filling material [1-11].

Because of temporary filling materials are widespread in dentistry, researchers are not satisfied with what has been achieved in trying to improve their quality, so new varieties of temporary filling materials are constantly appearing on the dental market.

Ключевые слова: временные пломбы, искусственный дентин, дентин-паста, виды временных пломб.
Keywords: temporary fillings, artificial dentin, dentin-paste, types of temporary fillings.

Введение. В настоящее время временные пломбировочные материалы широко используются стоматологами в повседневной практике. Они могут быть в виде порошка и жидкости или выпускаются в готовом виде. Эти материалы широко применяются как в общей, так и в детской стоматологической практике. По сравнению с постоянными пломбировочными материалами они уступают им по основным показателям: такими как, механическая прочность, высокая адгезия, кариостатический эффект, одонтотропное действие, эстетические качества [1-11]. Однако, они не токсичны и могут использоваться для пломбирования полостей даже молочных зубов [11]. На стоматологическом рынке имеется огромное множество временных пломб как отечественных, так и зарубежных производителей, однако, несмотря на это они опять-таки нуждаются в постоянном усовершенствовании.

Материалы и методы исследования. Основными методами при написании данной научной статьи был теоретический анализ как отечественной, так и иностранной литературы касательно временных пломбировочных материалов, применяемых в стоматологии и их обобщение.

Результаты исследования. Временные пломбировочные материалы можно разделить на два вида: для повязок и для временных пломб [1-3]. Первые накладываются на срок 1-14 суток, а вторые – на более длительный срок от

2-х недель до 6 месяцев. В качестве повязок в основном используются искусственный дентин, дентин паста, цинкоксидаэвгенольные цементы и гуттаперча. В качестве временных пломб обычно применяются различные виды цементов. Искусственный дентин состоит из двух компонентов: порошка и жидкости (дистиллированная вода). Порошок состоит из 66% оксида цинка, 24% сульфата цинка, 10% каолина. Данный материал прост в применении, герметично закрывает полость, не токсичен, легко вводится и выводится из полости, относительно дешёвый [5-7].

Однако, несмотря на перечисленные положительные свойства, данный материал обладает недостаточной механической прочностью, из-за чего и применяется на очень короткий срок. Другим представителем является дентин-паста. В отличие от искусственного дентина он выпускается в готовом виде и замешивается на смеси 2-х масел, в основном гвоздичного и персикового.

Она твердеет дольше, чем искусственный дентин в течение 2-3-х часов в присутствии ротовой жидкости, обладает большей прочностью, чем искусственный дентин, в связи с чем и применяется на более долгий период- до двух недель, обладает антисептическим действием, тоже является относительно дешёвым материалом. Однако, он имеет серьёзный недостаток -наличие эвгенола в своём составе, который нарушает адгезию и полимеризацию композиционных материалов, а также он требует конденсации в полости, что воспрещается

три наложении мышьяковистой пасты, при обнажённой пульпе[1-6].

С учетом этих недостатков, стоматологические рынки стали выпускать без эвгенольные материалы с маркировкой «NE» и «Eugenolfree» (Coltosol), «Cimavit», «Cimpat») и другие.

Следующим представителем данной группы материалов является гуттаперча, которая представляет собой сгущённый сок гуттаперчиевого дерева. Она применяется в виде палочек белого или красного цвета. Имеет прекрасные качества как временный пломбировочный материал. В разогретом виде вводится в полость зуба, прижимается к стенкам полости, удаляется также одной порцией, что очень удобно. Может также применяться и для отдаления десневого сосочка в проксимальных полостях. В качестве временного пломбировочного материала может также применяться цинкэвгенольный цемент, но он чаще используется как лечебная прокладка [1-3]. В последние годы в качестве временных пломб всё чаще применяются светоотверждаемые материалы, такие как «Fermit N» «Tempit L/C», которые одной порцией вносятся в полость и полимеризуются светом полимеризационной лампы[9]. Удаляются легко и без препарирования. Не влияют на адгезию и полимеризацию композитов [1-3,9].

В последнее время выпускаются светоотверждаемые материалы с содержанием фтора, например «Clip F», способствующие образованию заместительного дентина.

Заключение Временные пломбировочные материалы это нетоксичные материалы, широко используемые в стоматологии для временного пломбирования полостей как молочных, так и постоянных зубов при невозможности завершения лечения в одно посещение[1-11].

Наряду с положительными свойствами они также имеют определенные недостатки и поэтому нуждаются в постоянном усовершенствовании.

Список литературы

1. Therapeutic dentistry. Textbook for students of medical universities, edited by E.V. Borovsky. Moscow 2011, p.292-295
2. A.I. Nikolaev, L.M. Tsepov Practical Therapeutic Dentistry. Textbook. Moscow, 2008, p.230-235
3. A.I. Nikolaev, L.M. Tsepov Phantom course of therapeutic dentistry. Moscow, 2008, p. 195-198
4. R.M. Mammadov, A.Ch. Pashayev, B.M. Hamzayev, V.M. Hasanov Therapeutic dentistry. Baku 2017, p. 331-3325.
5. V.M. Hasanov Therapeutic dentistry. Diseases of the hard tissues of the tooth, Baku 2012, p. 60-61
6. R.M. Mammadov, R.K. Gasimov, K.L. Aslanov Propedeutics of therapeutic dentistry. Baku - 2011, pp. 100-1027. N.V. Kuryakina Therapeutic pediatric dentistry, Moscow, 2004, p. 364-3658. <http://surl.li/eqjcp>, дата посещения 17.11.2022
9. <http://surl.li/eqjcv> дата посещения 17.11.2022

10. 19. Pashley EL, Tao L, Pashley DH. The sealing properties of temporary filling materials. J Prosthet Dent. 1988;60:292–7. [PubMed] [Google Scholar] дата посещения 17.11.2022

11. <http://surl.li/eqjcm> дата посещения 17.11.2022 12. Mammadov F.Y., Safarov A.M., Yusubova Sh.R Therapeutic Dentistry part 1, Baku 2012, p.40–41

СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КАК ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Никонова Е.М.

к.м.н., доцент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и экстренной медицинской помощи, государственное учреждение «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», г. Луганск

Шатохина Я.П.

ассистент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и экстренной медицинской помощи, государственное учреждение «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», г. Луганск

Макарук В.В.

ассистент кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и экстренной медицинской помощи, государственное учреждение «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», г. Луганск

Данилейко Р.И.

студент 6 курса медицинского факультета, государственное учреждение «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», г. Луганск

MODERN STRATEGY FOR THE TREATMENT OF ACUTE RESPIRATORY INSUFFICIENCY AS A COMPLICATION OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Nikonova E.,

Assistant of professor, Ph. D, department of anesthesiology, intensive care and emergency medicine, State Establishment «Luhansk State Medical University named after St. Luke», Luhansk

Shatokhina Ya.,

Assistant, department of anesthesiology, intensive care and emergency medicine, State Establishment «Luhansk State Medical University named after St. Luke», Luhansk

Makaruk V.,

Assistant, department of anesthesiology, intensive care and emergency medicine, State Establishment «Luhansk State Medical University named after St. Luke», Luhansk

Danileiko R.,

6th year student of the Faculty of Medicine, State Establishment «Luhansk State Medical University named after St. Luke», Luhansk

АННОТАЦИЯ

Проведен анализ возможностей современных бронхологических методов в диагностике и лечении осложненных форм хронической обструктивной болезни легких (ХОЗЛ) у 73 больных. Отмечено положительное влияние предложенного комплекса терапии на инволюцию воспалительных изменений в бронхиальном дереве и на показатели неспецифической защиты органов дыхания. Применение цитофлавина в составе комплексной интенсивной терапии обострения ХОБЛ способствовало регрессу воспалительных изменений в дыхательных путях, восстановлению бронхиальной проходимости и функции внешнего дыхания. Последнее позволило сократить длительность пребывания больных в стационаре на 2,1 суток.

ABSTRACT

The capabilities of modern methods of bronchoscopy have been analyzed in the diagnosis and treatment of complicated forms of chronic obstructive pulmonary disease in 73 patients. A positive impact of the proposed complex therapy on the involution of inflammatory changes in the bronchial tree, and on the performance of non-specific respiratory protection was observed. Cytoflavin application in the complex of intensive therapy of COPD exacerbations promoted regression of inflammatory changes in the airways, the restoration of bronchial patency and respiratory function. The latter has reduced the duration of hospital stay of 2.1 days.

Ключевые слова: ХОБЛ, острая дыхательная недостаточность, интенсивная терапия, бронхоскопия, цитофлавин.

Keywords: COPD, acute respiratory failure, intensive therapy, bronchoscopy, cytoflavin.