

STOMATOLOGIYA

ISSN 2091-5845

№ 3
(72) 2018

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



26

Реабилитация больных со злокачественными опухолями и дефектами челюстно-лицевой области

55

Распространенность и факторы риска мезиальной окклюзии

65

Сравнительный анализ методов получения стволовых клеток

Взаимосвязь заболеваний полости рта с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (обзор литературы) <i>Н.Г. Саркисян, В.А. Воложанина, В.М. Готтлиб</i>	
Диагностика и лечение доброкачественных опухолей околоушной слюнной железы (обзорная статья) <i>Жилонов А.А., Абдикхакимов А.Н., Ирискулова Э.У.</i>	
Распространенность и факторы риска мезиальной окклюзии <i>Муртазаев С.С.</i>	
Сочетанное применение методик инфильтрации эмали и реминерализующей терапии для устранения очаговой деминерализации после снятия брекет-системы <i>Ялышев Р., Акулович А.</i>	
Этиопатогенетические аспекты эксфолиативного хейлита <i>Бекжанова О.Е., Астанакулова М.М.</i>	
Сравнительный анализ методов получения стволовых клеток <i>Н.В. Храмова</i>	
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ	
Реконструктивно восстановительные операции нижней челюсти после удаления опухоли <i>Хасанов Ак.И., Хасанов Ад.И., Примкулов Б.К., Умаров О.М., Иброхимов А.А., Махмудбеков Б.О.</i>	
Значение иммуногистохимических исследований в диагностике опухолей головы и шеи (литературный обзор) <i>Каримов А.Р., Хасанов Ак.И., Нишанов Д.А., Хасанов Ад.И., Мадалиев А.А.</i>	
ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Биологические свойства лактобацилл выделенных из разных биотопов тела человека <i>Г.З.Халдарбекова, И.М. Мухамедов</i>	
Биохимические показатели крови и слюны у больных с патологией гепатобилиарной системы <i>Ибрагимова М.Х., Камиллов Х.П., Хаджиметов А.А.</i>	
Оценка уровня гипоксии в крови у больных с заболеваниями носа и околоносовых пазух на фоне миокардита <i>Хасанов У.С., Вохидов У.Н., Джуреев Ж.А.</i>	
Распространённость ЛОР-патологии у больных с ронхопатией <i>У.С. Хасанов, У.Н. Вохидов, С.С. Шарипов</i>	
Ронхопатия фонада ЛОР-аэзоляри касалликлари бўлган беморларда ҳаёт сифатини баҳолаш <i>Хасанов У.С., Вохидов У.Н., Шарипов С.С.</i>	
Эффективность комплексной противовоспалительной терапии у больных хроническими гайморитами <i>О.М. Каримов, Д.Ф. Шамсиев</i>	
ИНФОРМАЦИЯ	
МУАЛЛИФЛАР ДИҚҚАТИГА	

The relationship of oral cavity diseases with gastroesophageal reflux disease (Review of literature) <i>N.G. Sarkisyan, V.A. Volozhanina, V.M. Gottlieb</i>	46
Diagnosis and treatment of benign tumors of the parotid salivary gland (Review article) <i>Zhilonov A.A., Abdikhakimov A.N., Iriskulova E.U.</i>	52
Prevalence and risk factors for mesial occlusion <i>Murtazaev S.S.</i>	55
Combined use of enamel infiltration techniques and remineralizing therapy to eliminate focal demineralization after removing the bracket system <i>Yalyshev R., Akulovich A.</i>	59
Etiopathogenetic aspects of exfoliative cheilitis <i>Bekzhanova O.E., Astanakulova M.M.</i>	61
Comparative analysis of methods for producing stem cells <i>N.V. Hramova</i>	65
SURGICAL DENTISTRY	
Reconstructive restorative operations of the lower jaw after removal of the tumor <i>Khasanov Ak.I., Khasanov Ad.I., Primkulov B.K., Umarov O.M., Ibrohimov A.A., Makhmudbekov B.O.</i>	69
The value of immunohistochemical studies in the diagnosis of head and neck tumors (literature review) <i>Karimov A.R., Khasanov Ak.I., Nishanov D.A., Khasanov Ad.I., Madaliev A.A.</i>	72
PROBLEMS OF RELATED SPECIALTIES	
Biological properties of lactobacilli isolated from different biotopes of the human body <i>G.Z. Khaldarbekova, I.M. Mukhamedov</i>	75
Biochemical parameters of blood and saliva in patients with pathology of the hepatobiliary system <i>Ibragimova M.Kh., Kamilov Kh.P., Khadzhimetov A.A.</i>	79
Assessment of the level of hypoxia in the blood of patients with diseases of the nose and paranasal sinuses against the background of myocarditis <i>Khasanov U.S., Vokhidov U.N., Dzhuraev Zh.A.</i>	82
Prevalence of ENT-pathology in patients with rorhopathy <i>U.S. Khasanov, U.N. Vokhidov, S.S. Sharipov</i>	85
Evaluation of the quality of life of patients with diseases of ENT-organs on background of rorhopathy <i>Khasanov U.S., Vokhidov U.N., Sharipov S.S.</i>	90
The effectiveness of complex anti-inflammatory therapy in patients with chronic sinusitis <i>O.M. Karimov, D.F. Shamsiev</i>	93
INFORMATION	
К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ	94

30. Choi S.H., Kim J. S., Cha J.Y. Effect of malocclusion severity on oral health-related quality of life and food intake ability in a Korean population // *Amer. J. Orthod. Dentofacial. Orthop.* – 2016. – Vol. 149, №3. – P. 384-390.
31. Fernandez C.C.A., Pereira C.V.C.A., Luiz R.R. Dental anomalies in different growth and skeletal malocclusion patterns // *Angle Orthodont.* – 2018. – Vol. 88, №2. – P. 195-201.
32. Murtrazaev S.S., Dismukhamedov M.Z., Murtazaev S.S. Ethnic aspects of orthognathic bite // *Europ. Sci. Rev.* – 2015. – №7-8. – P. 80-85.
33. Okeson J.P. Orofacial pain guidelines assessment, diagnosis and managements. – Chicago: Ed. Quintessence, 1996.

УДК: 616.314.13-003.8:615.272-085

СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДИК ИНФИЛЬТРАЦИИ ЭМАЛИ И РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ПОСЛЕ СНЯТИЯ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ



Акулович А., Ялышев Р.

Стоматологическая клиника «Дентикюр»,
г. Санкт-Петербург, Россия

В стоматологическую клинику «Дентикюр» обратилась пациентка в возрасте 33-х лет с жалобами на белые пятна, появившиеся после недавнего снятия брекет-системы (рис. 1). На клиническом осмотре были выявлены локализованные белые пятна на центральных резцах верхней челюсти (рис. 2, 3). Локализация пятен в эмали очень четко визуализируется, если при фотопротоколе использовать поляризационный фильтр. В нашей клинике для фотопротокола используется фильтр polar_eyes (Photomed, США) (рис. 1, 4).

После консультации и объективной оценки дефектов на эмали, пациентке была предложена одна из популярных методик устранения данного дисколорита, когда



Рис. 1

Рис. 2



Рис. 3

Рис. 4

очаг деминерализации залегает достаточно глубоко в эмали: инфильтрация эмали композиционной смолой по технологии ICON (DMG, Германия) в комбинации с реминерализующей терапией. При ознакомлении с планом лечения пациентка была проинформирована о том, что полное устранение данного дисколорита данными методиками не гарантировано. Но в данном случае, мы предлагаем начать с неинвазивного решения проблемы, и пациенты в подобных ситуациях всегда охотно идут на этот вариант лечения.

Клинические этапы:

Перед началом процедуры была проведена профессиональная гигиена полости рта, затем изолирована рабочая область при помощи тефлона и жидкого коффердама (рис. 5, 6).

На область белых пятен наносится первый элемент из схемы использования ICON - Icon Etch на основе 15% соляной кислоты и распределяется при помощи аппликатора (рис. 7, 8). Экспозиция – около 2-х минут. Участки коронковой части зуба, не пораженные гипоплазией, защищаются от агрессивного влияния протравочного геля жидким коффердамом. После чего кислота смывается дистиллированной водой в течение 1,5 мин. и поверхность эмали высушивается струей воздуха (рис. 9). Далее на очаги белых пятен наносится раствор Icon Dry на основе 99% этилового спирта с экспозицией 30 сек. (рис. 10). Следующий этап - нанесение третьего активного компонента - композиционной смолы Icon Infiltrate, который тщательно втирается специальным бра-



Рис. 5

Рис. 6

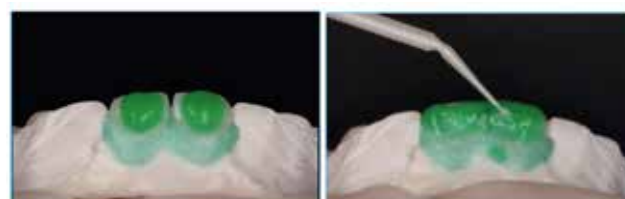


Рис. 7

Рис. 8



Рис. 9



Рис. 10



Рис. 11



Рис. 12



Рис. 13



Рис. 14



Рис. 15



Рис. 16



Рис. 17



Рис. 18



Рис. 19



Рис. 20



Рис. 21



Рис. 22



Рис. 23



Рис. 24



Рис. 25



Рис. 26



Рис. 27



Рис. 28



Рис. 29



Рис. 30

шем уже обработанную область белых пятен в течение 3-х минут (рис. 11). После чего инфильтрат полимеризуется 40 сек. (рис. 12). Окончательная полимеризация в течение 20-40 сек. проводится с нанесением глицерина на поверхность зубов (рис. 13, 14). Рис. 15 – сразу после завершения процедуры. Рис. 16 – фотопротокол с поляризационным фильтром после процедуры.

По фото после можно сделать вывод, что поверхностные белые пятна полностью пропитались препаратом, но в глубоких слоях эмали очаги деминерализации частично сохранились. Пациентке было рекомендовано провести дополнительно к процедуре инфильтрации курс реминерализующей терапии в дальнейшем для лучшей внешней эстетики. Одной из особенностей технологии ICON является тщательное полирование поверхности (рис. 17-20), потому что после полимеризации, композиционная смола становится очень жесткой и даже часто меняет поверхностный рельеф эмали. На рис. 21, 22 – вид сразу после полировки. На рис. 23 – вид после с использованием поляризационного фильтра при фотографировании.

Через неделю пациентка была приглашена на контрольный осмотр, был проведен дополнительный фотопротокол, и было принято решение назначить пациент-

ке реминерализующую терапию препаратом на основе глицерофосфата кальция и магния – R.O.C.S. Medical minerals в заранее изготовленных индивидуальных капках (рис. 24-27) ежедневными аппликациями геля по 30-40 мин. после вечерней чистки зубов в течение 30 дней. Это оптимальный срок для реминерализующей терапии при любых нозологических формах.

Через 30 дней, после проведенного курса реминерализующей терапии, пациентка была приглашена для контрольного фотопротокола. Было замечено уменьшение интенсивности пятен (рис. 28-30).

Таким образом, можно рекомендовать применение реминерализующей терапии минеральными комплексами на основе глицерофосфата кальция и магния для улучшения внешнего вида эмали и уменьшения интенсивности белых пятен при устранении очаговой деминерализации минимально-инвазивными методиками.