

13 беспородных собак в возрасте от 2 до 4 лет. Под общим обезболиванием путем внутривенного введения тиопентала натрия твердые ткани зубов шлифовывали алмазными абразивами при 3000 об./мин. Обязательно формировали равномерный циркулярный наддесневой уступ.

Гистологическое исследование пульпы проводили через 1, 3, 12 и 24 ч; 3, 7 и 14 дней; 1, 3 и 6 мес. Зубы декальцинировали в 10% растворе муравьиной кислоты и заливали целлоидном. Срезы окрашивали гематоксилин-эозином и по Ван-Гизону.

В пульпе зубов, которые для контроля препарировали без предварительной обработки пастой, через 1—24 ч выявлены выраженные деструктивные изменения, значительный отек, расширение и тромбоз сосудов в ее коронковой и корневой части. В коронковой пульпе, сплошь инфильтрированной, обнаруживаются кровоизлияния и повреждение слоя одонтобластов.

В пульпе зубов, предварительно обработанных пастой, в эти сроки явления отека и расширения сосудов выражены слабо и наблюдаются только в коронковой части. Тромбоз сосудов в пододонтобластическом слое отмечен лишь в 4 зубах.

На 3—21-й дни в пульпе зубов контрольной группы сосуды остаются расширенными, их стенки утолщены и заполнены склеившимися клеточными элементами, в основном эритроцитами. Кроме того, определяются дистрофические изменения в виде истонченного слоя одонтобластов и появления в нем вакуолей. В 6 зубах выявлены участки некроза коронковой пульпы. В пульпе зубов, которые препарированы с применением пасты, как правило, слабо выражено расширение сосудов, слой одонтобластов не изменен.

Через 1—6 мес в коронковой пульпе зубов контрольной группы обнаруживаются дефекты ткани, слой одонтобластов истончен и вакуолизирован. Пульпа 8 из 30 исследованных зубов некротизирована. В пульпе зубов, препарированных после обработки пастой, в эти же сроки деструктивные изменения, как правило, не обнаруживались. Отмечено отложение заместительного дентина.

В клинике метод опробован на 38 больных, у которых препарировали коронки 83 зубов (показатель электрометрии от 4 до 22 мА) при восстановлении дефектов коронок зубов и зубных рядов несъемными протезами из фарфора. Во всех случаях препаровка проходила безболезненно. Последующее наблюдение в течение 12 мес и рентгенографическое исследование ни в одном случае не выявили каких-либо осложнений.

УДК 616.314—089.28

Л. В. Сидорова (Казань). Замещение дефектов зубов вкладками

Мы применяем пластмассовые вкладки, позволяющие восполнить дефект зуба в одно посещение. Для этой цели используются гарнитурные зубы из пластмассы, из которых вырезают нужный участок, соответствующий дефекту зуба. Для надежной фиксации пластмассы в полости зуба укрепляется проволочная арматура из нержавеющей стали диаметром 0,6 мм. Вкладка, соединяемая с арматурой быстротвердеющей пластмассой, хорошо заполняет контуры отпрепарированной полости.

Нами изготовлено 126 вкладок 105 пациентам. Сроки пользования вкладками прослежены от 3 до 5 лет. Неудовлетворительное состояние вкладок отмечено у 33 пациентов. Чаще всего изменялся цвет пластмассы (у 14 лиц), особенно участка самоотвердеющей пластмассы между стенкой зуба и вкладкой из гарнитурного пластмассового зуба. Обнаружено также возникновение кариозного процесса (у 8 пациентов), рассасывание цемента, а также надлом вкладышки (у 11).

Наш опыт применения вкладок из гарнитурных пластмассовых зубов с арматурой показывает, что срок годности таких вкладок достигает в среднем 3—4, а в некоторых случаях и 5 лет. Это гораздо эффективнее восстановления дефектов зубов пломбами, особенно во фронтальных зубах. Мы считаем, что данный метод восстановления дефектов целесообразно шире применять в стоматологической практике.

УДК 616.314.18—002.4—089.29—63

Ю. В. Чижов (Казань). Замещение дефектов зубных рядов при пародонтозе протезами с балочной фиксацией

Проведено ортопедическое лечение пародонтоза с одновременным замещением дефектов зубных рядов у 14 больных. Шести из них изготовлено 6 протезов на нижнюю челюсть по методу Румпеля, в том числе 5 протезов с фронтальной стабилизацией опорных зубов. У 4 человек балка припаяна к коронкам, у 1 — к коронке и к корневому колпачку и у 1 — к двум корневым колпачкам. Один протез изготовлен с сагиттальной стабилизацией.

У 8 человек выполнено шинирующее протезирование по методу Дольдера. Изготовлено 9 съемных пластиночных протезов, в том числе 5 на верхнюю и 4 на нижнюю челюсть. Из 9 протезов 2 обеспечили фронтальную стабилизацию опорных зубов и корней, 4 — парасагиттальную, 2 — сагиттальную и 1 — фронтосагиттальную.

У всех больных проведена рентгенография опорных зубов, жевательная проба,