



Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра периодонтологии



Особенности подготовки рабочей части периодонтологических инструментов перед проведением профессиональной гигиены



Ассистент
А.А. Володько



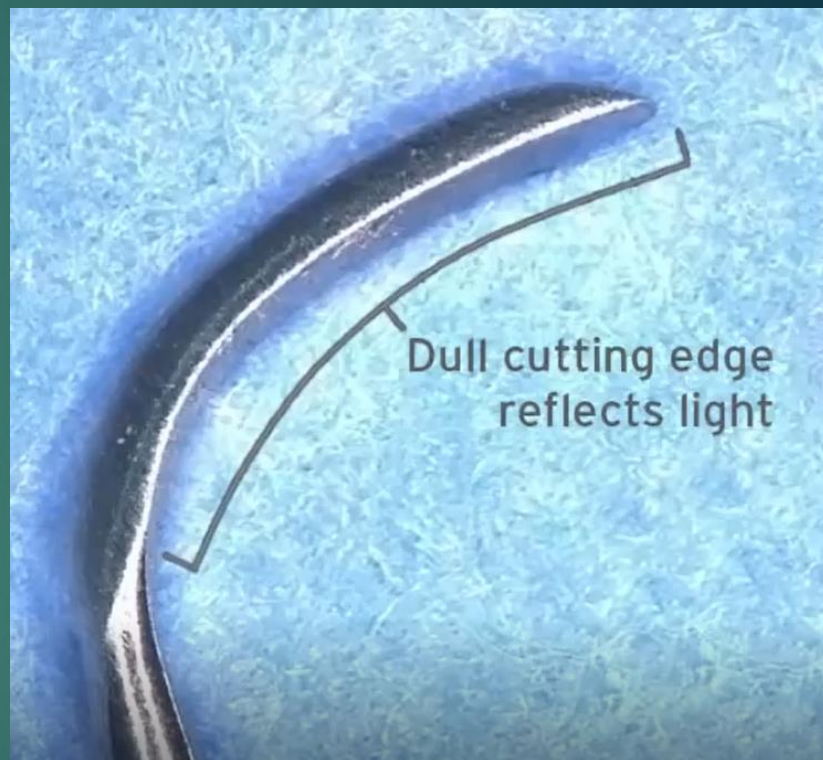
Эпидемиологические исследования в разных странах показывают, что болезни пародонта в стоматологической практике являются самыми распространенными и с возрастом прогрессируют [1, 2, 4]. На состояние тканей пародонта оказывает влияние комплекс факторов, среди которых важным звеном являются зубные отложения, особенно поддесневой зубной камень. Их своевременное обнаружение и удаление играет важную роль в лечении пациентов с данной группой заболеваний.



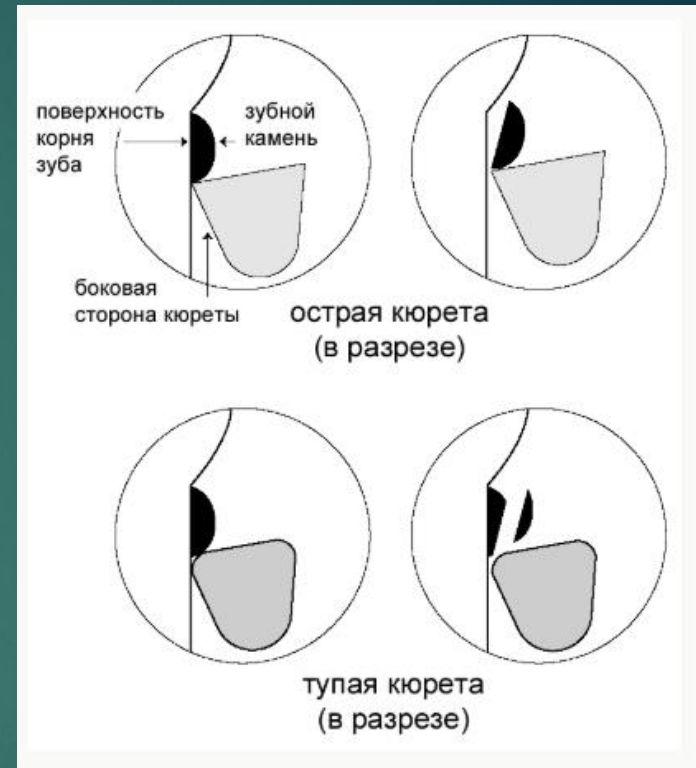
Механическое удаление с помощью ручных инструментов зарекомендовало себя как эффективный метод снятия зубных отложений. Однако достижение положительного результата невозможно без надлежащей подготовки инструментов к данной процедуре.

При некачественной заточке лезвия периодонтологических инструментов отмечаются следующие недостатки в работе врача-периодонтолога:

- ▶ Снижение качества работы, несмотря на хорошие практические навыки
- ▶ Требуется больше прикладывать силовое давление на инструмент
- ▶ Уменьшается тактильная чувствительность поверхности зуба
- ▶ Повышается физическая усталость врача
- ▶ требуется больше времени для удаления зубного камня




Цель исследования: сравнение эффективности удаления твердых зубных отложений периодонтологическими кюретами с разным состоянием заточки лезвия рабочей части инструмента.



Для решения поставленной цели были определены следующие задачи:

- ▶ Провести анализ медицинской литературы о методах заточки периодонтологических инструментов.
- ▶ Определить оптимальный метод ручной заточки периодонтологических инструментов и освоить его на практике.
- ▶ Провести сравнительный анализ эффективности удаления твердых зубных отложений периодонтологическими кюретами с разным состоянием заточки лезвия рабочей части инструмента.



Объекты и методы исследования. Для исследования были отобраны периодонтологические инструменты с двумя типами состояния заточки рабочей части инструмента:

1. Зоноспецифические кюреты Грейси с качественной заточкой рабочей част
2. Зоноспецифические кюреты Грейси без акцента на состояние рабочей части инструмента(заточка инструмента не проводилась в процессе всего исследования)

Сравнительный анализ качества удаления зубных отложений проводили на фантомных моделях челюстей, имитирующих твёрдые зубные отложения.



В качестве критериев оценки использовали:

1. Качество удаления твёрдых зубных отложений
2. Степень статического напряжения мышц кисти оператора при удержании инструмента в руке.
3. Качество передачи тактильной чувствительности зуба
4. Контроль плавности движения инструмента во время манипуляций
5. Силовое давление на инструмент.

Результаты исследования и их обсуждения:

В настоящее время в стоматологической практике для заточки периодонтологических инструментов применяют компактные электрические машинки или точильные камни. Из выше перечисленных методик, ручная заточка – это быстрый и эффективный метод с использованием относительно недорогих точильных камней, который позволяет затачивать инструменты непосредственно перед их применением и в процессе работы [4,5].



Таблица. 1. Сравнительная характеристика основных точильных камней

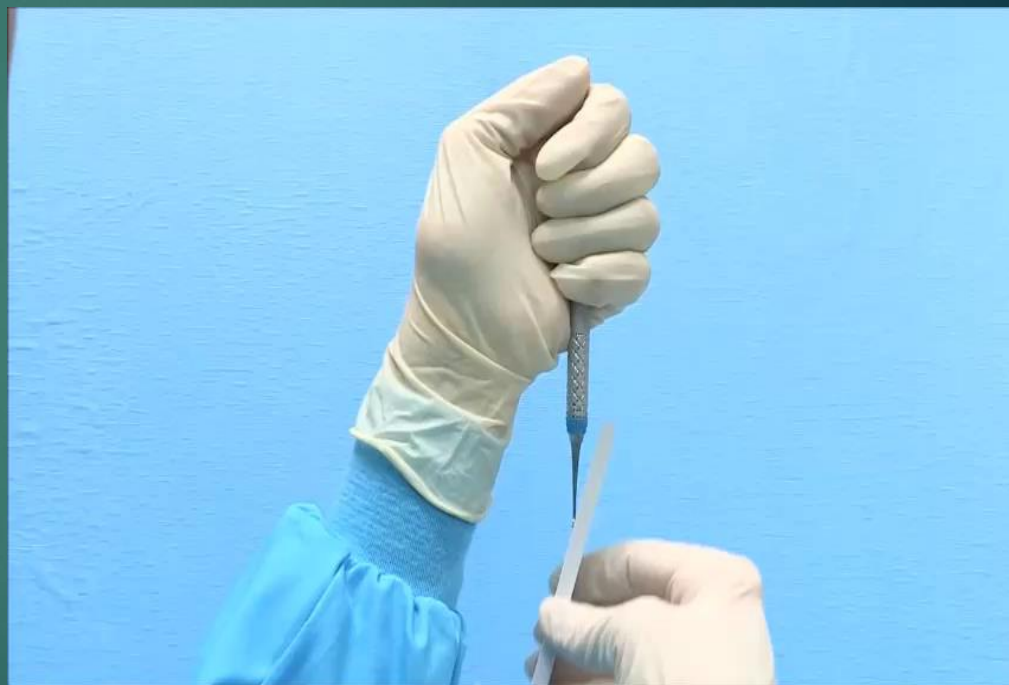
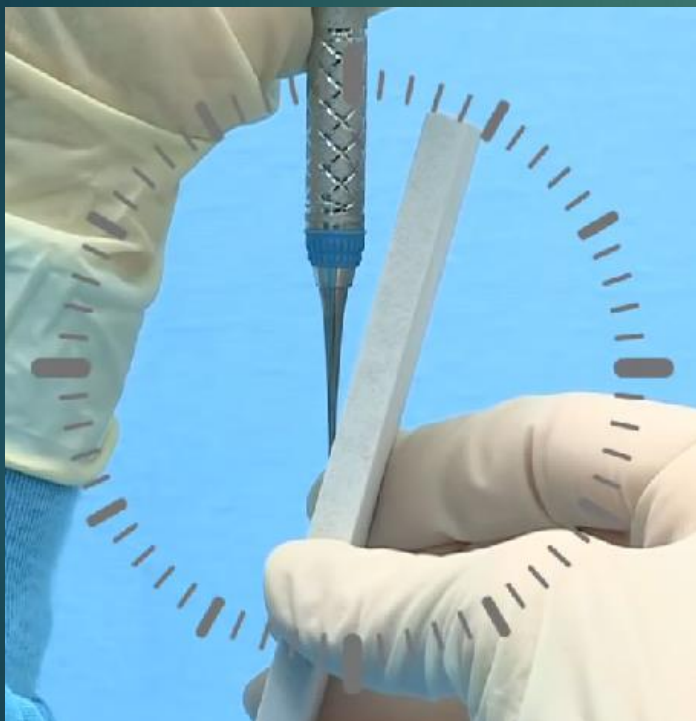
Название	Происхождение	Смазка	Зерно	Применение
камень "Арканзас"	натуральный	масло	мелкое	регулярная заточка и доводка
камень "Индия" ("Г")	синтетический	вода	среднее	заточка сильно затупленного инструмента или изменение формы рабочей части
Керамический камень	синтетический	вода или в сухом виде	мелкое	регулярная заточка и доводка

Для заточки различных периодонтологических кюрет нами выбрана модификация методики «неподвижный инструмент — движущийся камень», так называемая методика «циферблата» [5].



Заточка серповидного скелера

Терминальная часть скелера позиционируется на 12 часов, камень на 3 минуты после 12 или 3 минут до 12.



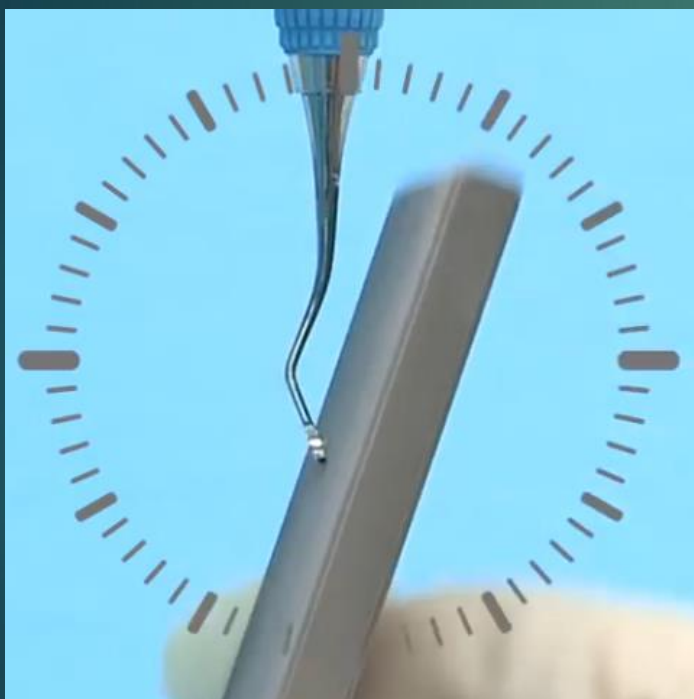
Заточка универсальной кюреты

Терминальная часть кюреты позиционируется также на 12, соответственно камень на 3-4 минуты после 12 или 3-4 минут до 12.



Заточка кюреты Грейси

При заточке кюрет Грейси терминальная часть функционального хвостовика располагается на 11 часов или 13, соответственно камень на 3 минуты после 12 или 3 минут до 12.



Сравнительный анализ качества удаления зубных отложений на фантомных моделях челюстей показал, что инструменты с острым режущим лезвием, в отличие от затупленных инструментов, имеют ряд преимуществ:

- ▶ Повышается эффективность и качество удаления твердых зубных отложений
- ▶ Требуется небольшое силовое давление на инструмент
- ▶ Повышается тактильная чувствительность поверхности зуба
- ▶ Способствует снижению физической усталости врача
- ▶ Повышается контроль плавности движения инструмента при удалении зубного камня
- ▶ Минимизируется дискомфорт пациента



Заключение. Повторное использование инструмента при удалении зубных отложений приводит к снижению остроты его лезвия, что подтверждается тестом с пластиковым цилиндром. Для повышения эффективности удаления твердых зубных отложений и качества работы необходимо слегка затачивать инструмент после каждого его использования.

