

Калашникова В.В., Быкова О.А.

Характеристика ретракционных нитей в практике врача-стоматолога*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России***Резюме**

В работе рассматривается влияние ретракционных нитей без пропитки (Ultrapak) и нитей, пропитанных эpineфрином (GINGI-PAK) и алюминий хлоридом (SURE-Cord) на ткани пародонта. Отмечается особенность воздействия гемостатических средств, используемых во время ретракции десневого края. Оценивается качество оттисков, полученных с помощью данных нитей.

Ключевые слова: ретракция десны, ретракционные нити, оттиск

Введение

Формирование контура десневого края крайне важно для долгосрочного клинического успеха лечения. Недостаток в краевом прилегании может привести к воспалению тканей пародонта и повышению риска развития кариеса. В практике врача-стоматолога очень важно предупреждение краевого пародонтита и рецессии десны после подготовки проведения ретракционных манипуляций.

Цель: оценка состояния десны после применения трёх различных ретракционных нитей *in vivo*.

Материал и методы

Результаты применения трёх ретракционных нитей на десну и качество слепков оценивали с помощью четырех параметров: оценено качество слепка, кровотечение, сокращение временных затрат врача-стоматолога и изменение общего состояния.

Было обследовано двадцать человека, у которых была проведена ретракция десны нитями без пропитки (Ultrapak), пропитанные эpineфрином (GINGI-PAK) и алюминий хлоридом (SURE-Cord). Необходимыми условиями включения пациента в программу были отсутствие активного воспаления тканей пародонта, глубина зондирования борозды не более 3 мм и отсутствие кровотечения при зондировании.

Ретракционные нити Ultras 00 без пропитки туго обвивали петлей и укладывали в десневую борозду, оставляли там в течение 10 минут, после чего извлекали и получали оттиски. При ретракции десны нитями Gingi-Pac, размером 00, пропитанные в заводских условиях эpineфрином, укладывалась в десневую борозду, оставляли на месте в течение 5 минут извлекали, промывали и высушивали, после чего был сделан оттиск.

Результаты

Термин ретракция (от латинского *Retractio*) дословно обозначает оттягивание, сокращение, сморщивание. Стоматологи-ортопеды под этим словом понимают фармакомеханическое расширение десневой бороздки, чтобы в ее зияющую полость ввести оттисковый материал для точного отображения уступа, шейки зуба и дна бороздки [1]. Ретракция десны впервые была описана 1941 Томсоном. Для механического расширения зубодесневой бороздки он использовал увлажненную бечевку [2, 3]. В настоящее время для пропитки нитей используются эpineфрин, квасцы (двойной сульфат алюминия и щелочного металла), алюминий хлорид, алюминий сульфат, цинк хлорид, дубильная кислота и сульфат железа. В данной работе рассмотрены нити без пропитки (Ultrapak), пропитанные эpineфрином (GINGI-PAK) и алюминий хлоридом (SURE-Cord).

Ultrapak, Sure Cord — ретракционные нити сделаны из 100% хлопка, который связан в цепочку из тысячи крошечных петель. Нить выпускаются размерами от 000 до 3.

Ретракционная нить Gingi-Pak так же состоит из 100 %-го хлопка, представлена размерами от 00 до 3. Нить, пропитанная эpineфрином HCl существенно воздействует на ткани пародонта, поэтому не рекомендуется проводить ретракцию данными нитями при его заболеваниях [4, 5, 6]. Кроме того было обнаружено, что только раствор эpineфрина вызывает длительную вазоконстрикцию и предотвращает кровоточивость после удаления нити [6]. В ситуациях, при которых применение эpineфрина HCl противопоказано, рекомендуется использовать ретракционную нить, пропитанную хлоридом алюминия. Тут же раствор эpineфрина и хлорида алюминия обладают цитотоксичностью по отношению к клеточным культурам десневых фибробластов [7, 8]. В клинических случаях, при которых нельзя пользоваться никаким медикаментом, для ретракционной процедуры должна быть использована нить подходящего размера без пропитки.

При анализе полученных результатов было выяснено, что ретракционная нить без пропитки позволяет незначительно отодвинуть маргинальную десну, что может осложниться неправильной обрезкой гипсового штампа и неточному прилеганию коронки к естественной культе зуба. Кроме этого, укладывание нити в зубодесневую бороздку вызывало неприятные или болезненные ощущения у пациента. Так же ретракционная нить без гемостатической жидкости оказалась наименее эффективной с точки зрения качества оттиска, так как местные ткани сразу после удаления нити восстановили свой объем. Еще одним минусом нити отмечалось кровотечение после ее изъятия, что усложняет работу врача-стоматолога. Единственным, но немаловажным плюсом данной нити явилось то, что ее можно использовать у лиц с имеющимися соматическими патологиями, так как она не оказывает влияние на общее состояние пациента.

Обсуждение

Самые лучшие показатели ретракции десны были отмечены при использовании нитей Gingi-Pac с эpineфрином, которые обеспечивали высокое качество оттисков. Однако имелись серьезные недостатки: даже при отсутствии соматической патологии, отмечалось ухудшение общего самочувствия пациента, что выражалось в кратковременном повышении ЧСС до 95 ударов в минуту, повышением артериального давления на 20 % от исходного, головными болями, беспокойством.

Таблица 1. Сравнение ретракционных нитей Ultrapak, SURE-Cord, GINGI-PAK

	Ultrapak	SURE-Cord	GINGI-PAK
Простота метода ретракции	+	+	-
Кровотечение после удаления нити	+	-	-
Качество оттиска в области края десны	-	+	-
Изменение общего состояния пациента (АД, ЧСС)	-	-	+

Применение нитей, пропитанных эпинефрином и алюминий хлоридом, оказали одинаковое действие на десну. Однако нить SURE-Cord не вызывала ухудшения общего самочувствия обследуемого [2, 6].

Заключение

1. При изучении ретракционных нитей Ultrapak, Sure Cord, GINGI-PAK было выявлено, что нити Ultrapak, SURE-Cord — сделаны из 100% хлопка, который связан в цепочку из крошечных петель. Нити выпускаются размерами от 000 до 3. Ретракционная нить Gingi-Pak так же состоит из 100 %-го хлопка, представлена размерами от 00 до 3.
2. При изучении влияния ретракционных нитей на десну было выявлено, что нить GINGI-PAK, пропитанная эпинефрином, сложнее укладывается в зубодесневую борозду, чем Ultrapak и SURE-Cord, вызывая ухудшение общего самочувствия пациента и болезненность в момент ретракции, но существенно воздействует на ткани пародонта, оказывает длительную вазоконстрикцию и предотвращает кровоточивость после удаления нити. После применения ретракционной нити Ultrapak, без гемостатической жидкости, отмечалось кровотечение после ее изъятия. Применение нитей, SURE-Cord, пропитанных алюминий хлоридом, и GINGI-PAK, пропитанных эпинефрином оказали одинаковое действие на десну. Однако нить SURE-Cord не вызывала ухудшения общего самочувствия обследуемого.
3. При оценке качества оттисков с помощью ретракционных нитей Ultrapak, SURE-Cord, GINGI-PAK, самые лучшие показатели ретракции десны были отмечены при использовании нитей Gingi-Pak с эпинефрином, и SURE-Cord с алюминий хлоридом, которые обеспечивали высокое качество оттисков. Ретракционная нить без гемостатической жидкости оказалась наименее эффективной с точки зрения качества оттиска, так как местные ткани сразу после удаления нити восстановили свой объем.

Литература

1. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Сапронова О.Н. Клинические и зуботехнические этапы препарирования зубов // Энциклопедия ортопедической стоматологии. 2007. С. 770.
2. Патрикас Л.Ж. Сравнительные характеристики ретракционных нитей, содержащих эпинефрин и вяжущие средства // Клиническая стоматология. 2004. № 2. С. 46-48.
3. Fazekas A. Effects of pre-soaked retraction cords on the microcirculation of the human gingival margin // Oper Dent. 2002. P. 343-348.
4. Poss S. An innovative tissue-retraction material // Compend Contin Educ Dent. 2002. P. 13-17.
5. Ряховский А.Н., Уханов М.М., Карапетян А.А., Алейников К.В. Обзор методов препарирования зубов под металлокерамические коронки // Панорама ортопедической стоматологии. 2008. №4. С. 3-13.
6. Ерощкина Е.А. Влияние метода ретракции десны на глубину проникновения корригирующего материала в зубодесневую бороздку при снятии оттиска // Научные труды X международного конгресса «Здоровье и образование в XXI веке» «Инновационные технологии в биологии и медицине». 2009. С. 1069-1070.
7. Микеева И.М. Метод изоляции рабочего поля в стоматологии. МЕД-пресс-информ, 2007. С 25 – 30.
8. Аболмасов Н.Н. Стратегия и тактика профилактики заболеваний пародонта // Стоматология. 2003. №4. С. 34-39.