ПРИЛОЖЕНИЕ НА ДЕНТАЛНА АМАЛГАМА И КОМПОЗИТИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЧНИ БОЛЕСТИ

Владимир Панов

*Катедра „Консервативно зъблечение и орална патология“,
Факултет по дентална медицина, Медицински университет - Варна*

APPLICATION OF DENTAL AMALGAM AND COMPOSITES IN PATIENTS WITH GASTROINTESTINAL DISEASES

Vladimir Panov

*Department of Conservative Dentistry and Oral Pathology,
Faculty of dental medicine, Medical University of Varna*

РЕЗЮМЕ

Денталната амалгама е сравнително евтин материал, не изисква голяма точност при употребата си и се поставя бързо и лесно. Композитите са по-скъпи и изискват повече прецизност и време при приложението си.

Резултатите от изследването ни за приложението на основни групи obturative материали ни показват сходна честота на употреба на амалгама и композити при контролна група и тази с гастроентерологични заболявания (45% амалгама срещу 75% композити). Данните ни показват голяма разлика в използваните материали, прилагани за лечението на пациентите с хронични чернодробни болести, като е по-голяма честотата на употреба на амалгама спрямо композитни възстановявания (47% срещу 40%). Много по-рядко пациентите с чернодробно увреждане имат композити, прилагани за възстановяването на дефектите на твърдите зъбни тъкани (40% спрямо около 75% при тези със стомашно-чревни и без общи заболявания).

Малко внимание се обръща на оралното здраве на болните с хронични чернодробни болести. Неглижира се употребата на съвременни материали за възстановяване на дефектите на твърдите зъбни тъкани. Пациентите и зъболекарите предпочитат по-евтиното и бързо лечение при чернодробно болните и избягват приложението на по-скъпите и изискващи по-висока прецизност материали.

Ключови думи: дентална амалгама, композит, стомашно-чревни заболявания, чернодробни заболявания

ABSTRACT

Dental amalgam is a relatively inexpensive material, which does not require great precision during its use and can be placed quickly and easily. Composites are more expensive and require more precision and time in their application.

The results of our study on the use of major groups of filling material show a similar frequency of use of amalgam and composites in the control group and the group with gastro- enterological diseases (45% amalgam versus 75% composites). Our data show a large difference in the material applied for the treatment of patients with chronic liver diseases, such as greater frequency of use of amalgam compared to composite restorations (47% vs. 40%). Very rarely patients with hepatic impairment have composites applied to the recovery of the defects of hard dental tissues (40% in hepatitis vs. 75% in those with gastrointestinal and without common diseases).

Little attention is paid to the oral health of patients with chronic liver diseases. Neglected is the use of advanced materials to restore the defects of hard dental tissues. Both patients and dentists prefer cheaper and faster treatment for patients with liver diseases and avoid the use of more expensive materials which require high precision.

Keywords: dental amalgam, composites, gastrointestinal diseases, liver diseases

ВЪВЕДЕНИЕ

Сребърната амалгама е считана за най-важния възстановителен материал в историята на денталната медицина. Тя е широко използвана почти двеста години (1). Проучвания сочат, че почти половината от българите имат поне една такава obturation в устата си (2).

Добра трайност на obturationите от амалгама може да се получи дори и при много трудни оперативни условия. Цената на този материал обикновено е по-ниска, също така изисква по-малко време при приложението си, както и по-малко чувствителна техника.

Реакциите в устната кухина и организма при употреба на дентална амалгама са редки. Не са малко промените в устната кухина при общи заболявания, които се отразяват на оралното здраве (3,4,5,6). Връзката при общи заболявания е двупосочна и трябва да се търси отражение и на съставките на оралната кухина и общото заболяване (7,8,9).

Съвременните композиционни материали имат отлични качества и успешно се прилагат за възстановяването на всякакви дефекти на твърдите зъбни тъкани. Те най-често са по-скъпи, изискват повече време и прецизност при употребата им.

ЦЕЛ

Да проучим степента на приложение на дентална амалгама и композити при болни с хронични чернодробни и стомашно-чревни заболявания и да я сравним с тази на контроли без общи заболявания.

МАТЕРИАЛ

Седемдесет и едно лица без анамнестични и клинични данни за хронични заболявания (сърдечно-съдови, белодробни, стомашно-чревни, пикочно-полови, ендокринни, дерматологични), включително бременност и психични заболявания, представляваха контролната ни група. Възрастта на изследваните беше 16 до 78 години (средна възраст 45,4 год.), от които 30 мъже и 41 жени.

Изследваните от нас болни с хронични хепатит В и С (n=25) бяха със средна възраст 55 години, като съотношението мъже (13) : жени (12) бе приблизително 1:1.

В групата болни със стомашно-чревни заболявания бяха включени 31 пациенти с гастрит, язва и гастродуоденит. Средната възраст за групата бе 44 години (ранг 19-74), а съотношението

между половете бе в полза на жените – 18 жени и 13 мъже. **Болните са** контингент на болница „Св. Иван Рилски“, Клиника по гастроентерология, София.

РЕЗУЛТАТИ

ПРИ БОЛНИ С ХРОНИЧНИ ЧЕРНОДРОБНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Фиг. 1. Съотношение на дентални възстановителни материали и композит при болни с хронични чернодробни заболявания

Най-голям бе делът на живачната дентална амалгама сред използваните материали (47% от всички пациенти имаха от този възстановителен материал) при болни с хронични чернодробни заболявания. При това заболяване пациентите имат по-често амалгама, отколкото композит. Също така се вижда, че само 40% от тази група имат композитни възстановявания на зъбите. Това е в пъти по-ниско от останалите групи.

ПРИ БОЛНИ СЪС СТОМАШНО-ЧРЕВНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Фиг. 2. Съотношение на дентални възстановителни материали при пациенти със стомашно-чревни заболявания

Най-често използваните дентални материали в устата на болните с гастродуоденални проблеми бяха фотополимерните материали, използвани в 74% от изследваните, последвани от живачната дентална амалгамата (44%). Данните от ана-

лиза на контролната група са почти същите като на тази със стомашно-чревни заболявания

Таблица 1. Приложение на материали за възстановяване на зъби при контроли и гастроентерологични заболявания

групи	амалгама	фотополимер
контроли	47.8%	75%
чернодробни	46.6%	40%
стомашно-чревни	44%	74%

ОБСЪЖДАНЕ

При групите изследвани пациенти установихме по-често приложение на композити – с изключение на чернодробно болните. Това е единствената група, при която по-често се ползва амалгама. Резултатите на контролите и тези с гастроентерологични заболявания са почти еднакви. Тези данни показват голяма разлика в използваните материали, прилагани за лечението на пациентите с хронични чернодробни болести. По-голяма е честотата на употреба на амалгама спрямо композитни възстановявания.

Също така прави впечатление много по-рядкото приложение на композит при чернодробно болните спрямо другите групи (40% срещу 75%). Това говори за провеждано по-евтино и по-бързо лечение при тези болни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Използваните дентални възстановителни материали при контролите и болните със стомашно-чревни заболявания са еднакви.

Малко внимание се обръща на оралното здраве на болните с хронични чернодробни болести. При тях се negliжира употребата на съвременни материали за възстановяване на дефектите на твърдите зъбни тъкани. Причините най-вероятно са спестяване на средства и време при възстановяване на дефектите на твърдите зъбни структури.

ЛИТЕРАТУРА

1. Панов, Вл., М. Маркова. История на денталната амалгама / Варненски медицински форум, т. 5, 2016, брой 1, с. 119-123.
2. Markova M., G. Georgiev, Vl. Panov, Z. Vicheva, A. Kisselova, Use of dental amalgam, IMAB, poster, 2015, Varna, Bulgaria
3. Brownawell AM1, Berent S, Brent RL, Bruckner JV, Doull J, Gershwin EM, Hood RD, Matanoski GM, Rubin R, Weiss B, Karol MH., The potential adverse health effects of dental amalgam. Toxicol Rev. 2005;24(1):1-10.
4. Panov, Vl., A. Krasteva. Tongue coating in patients with gastrointestinal and liver diseases. J of IMAB, 2012, 18(2):188–190.
5. Krasteva, A., Vl. Panov, M. Garova, R. Velikova, A. Kisselova, Z. Krastev. Hepatitis B and C in dentistry. J of IMAB, 2008, No 2, 38–40.
6. Panov Vl. Oral manifestations of hepatitis C virus, J of IMAB 2013, 19(4):377-379
7. Mackert JR, Berglund A. Mercury exposure from dental amalgam fillings: absorbed dose and the potential for adverse health effects. – Crit Rev Oral Bio Med, 1997, 8, 410–436.
8. McCullough MJ, Tyas MJ. Local adverse effects of amalgam restorations. – Int Dent J, Feb, 2008; 58(1): 3–9.
9. Rooney JP, Frissen MN, Bass GA, Dórea JG. Dental amalgam fillings and Helicobacter pylori eradication rates: wide-ranging implications. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2015 Oct; 27(10):1231

Адрес за кореспонденция:

Владимир Панов

Катедра по консервативно зъболечение и орална патология

Факултет по дентална медицина

Медицински университет - Варна

e-mail: vl_panov@abv.bg