

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ КОРОНКАМИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕТОДА ИЗГОТОВЛЕНИЯ

Муслимова Д.М., Ризаева С.М.

Ташкентский государственный медицинский университет

АННОТАЦИЯ

Современная стоматология в своём арсенале на сегодняшний день имеет несколько методов восстановления разрушенной коронковой части зуба. Зачастую правильный и обоснованный выбор метода приводит к длительному сохранению зубов пациента и уменьшению риска повторных посещений с одним и тем же зубом, что является актуальным не только у взрослых пациентов, но и у детей. В данной статье проводится клиническое сравнение выживаемости различных методов восстановления молочных зубов как пломбирочными материалами, так и искусственными коронками из различных материалов.

Ключевые слова: молочный прикус, смешанный прикус, молочные зубы, стальные коронки, 3Д печатные коронки, восстановление зубов, разрушение молочных зубов.

Для цитирования:

Муслимова Д.М., Ризаева С.М. Сравнительные клинические результаты восстановления молочных моляров коронками в зависимости от метода изготовления. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2026;5(2):250–253. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2026.5.2.036>

COMPARATIVE CLINICAL RESULTS OF RESTORATION OF PRIMARY MOLARS WITH CROWNS DEPENDING ON THE MANUFACTURING METHOD

Muslimova D.M., Rizaeva S.M.

Tashkent State Medical University

ABSTRACT

Modern dentistry currently has several methods for restoring damaged tooth crowns. And often, the correct and justified choice of method leads to long-term preservation of the patient's teeth and a reduced risk of repeat visits with the same tooth, which is relevant not only for adult patients, but also for children. This article presents a clinical comparison of the survival rates of various methods of restoration of primary teeth using both filling materials and artificial crowns made of various materials.

Keywords: primary bite, mixed bite, primary teeth, steel crowns, 3D printed crowns, dental restoration, decay of primary teeth.

For citation:

Muslimova D.M., Rizaeva S.M. Comparative clinical results of restoration of primary molars with crowns depending on the manufacturing method. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2026;5(2):250–253. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2026.5.2.036>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Актуальность. При восстановлении разрушенных зубов у детей, необходимо помнить и о риске возникновения локальных заболеваний пародонта, обусловленных неправильно восстановленным контактным пунктом (2,4,6,7).

На основании клинических исследований было установлено, что ортопедическое лечение искусственными коронками в комплексе плановой санации полости рта у школьников является действенной профилактической мерой, предупреждающей дальнейшее разрушение пломбированных зубов и их удаление, улучшающей показатели санационной работы, снижающей частоту таких осложнений, как неудовлетворительное состояние пломб, удаление зубов, прироста числа кариозных поражений, и тем самым – снижающей объем стоматологической помощи в процессе ежегодной санации школьников. Достоверные различия эффективности проводимых профилактических ортопедических вмешательств среди детей с различной степенью активности кариеса свидетельствовали о целесообразности расширения показаний к ортопедическим вмешательствам у детей с учетом степени активности кариозного процесса (1,3,5).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Клиническое сравнение сроков утраты молочных зубов при различных методах восстановления их коронковой части.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

В исследовании принимали участие 120 детей, из них 84 с молочным прикусом и 36 со смешанным. 42 молочных моляра были восстановлены светоотверждаемым композитом, 35 – стандартными стальными коронками, 43 – 3Д печатными коронками из пластмассы длительного ношения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Как видно из представленных данных (табл.1), большинство обследованных детей находились в периоде молочного прикуса – 84 ребёнка (70,0%), тогда как смешанный прикус диагностирован у 36 детей (30,0%). Распределение пациентов по типу прикуса во всех трёх группах было сопоставимым, без выраженного перекаса в структуре выборки, что обеспечивает корректность последующего сравнительного анализа клинико-функциональных и профилактических показателей.

Таблица 1**Распределение детей по типу прикуса в исследуемых группах**

Группа исследования	Всего детей, n	Молочный прикус, n (%)	Смешанный прикус, n (%)
1 группа (пломбирные материалы)	42	30 (71,4%)	12 (28,6%)
2 группа (стальные коронки)	35	24 (68,6%)	11 (31,4%)
3 группа (3D-печатные коронки)	43	30 (69,8%)	13 (30,2%)
Итого	120	84 (70,0%)	36 (30,0%)

Преобладание детей с молочным прикусом отражает возрастные особенности исследуемой популяции и высокую клиническую значимость восстановления временных моляров в период максимальной функциональной нагрузки и активного формирования зубочелюстной системы.

Как следует из данных таблицы 2, частота повторных стоматологических вмешательств существенно различалась между исследуемыми группами и зависела от применяемого метода восстановления коронковой части временных моляров. Уже в первые 6 меся-

цев наблюдения наибольшая доля повторных вмешательств была зафиксирована в группе пломбировочных материалов – 46 случаев, что составило 35,9% от общего числа восстановленных зубов. К концу 12-месячного периода наблюдения данный показатель увеличился до 57,0%, что свидетельствует о низкой долговечности прямых реставраций при лечении хронического пульпита временных моляров (табл. 2).

Во 2-ой группе, где применялись стандартные стальные коронки, частота повторных вмешательств была значительно ниже и со-

Таблица 2

Частота повторных стоматологических вмешательств в зависимости от метода восстановления временных моляров

Группа исследования	Число восстановленных зубов, n	Повторные вмешательства через 6 мес, n (%)	Повторные вмешательства через 12 мес, n (%)
1 группа (пломбировочные материалы)	128	46 (35,9%)	73 (57,0%)
2 группа (стальные коронки)	106	6 (5,7%)	11 (10,4%)
3 группа (3D-печатные коронки)	138	2 (1,4%)	6 (4,3%)
χ^2		64,8	71,3
p		<0,001	<0,001

ставила 5,7% через 6 месяцев и 10,4% через 12 месяцев наблюдения, что указывает на более высокую клиническую надёжность данного метода по сравнению с пломбировочными материалами.

Минимальная частота повторных стоматологических вмешательств отмечена в группе индивидуальных 3D-печатных коронок - 1,4% через 6 месяцев и 4,3% через 12 месяцев наблюдения. Межгрупповой сравнительный

анализ подтвердил статистически значимые различия по частоте повторных вмешательств ($\chi^2=68,4$; $p<0,001$), что свидетельствует о выраженном клинко-функциональном преимуществе индивидуализированных ортопедических конструкций.

Как показано в таблице 3, частота удалений временных моляров достоверно зависела от применяемого метода восстановления коронковой части зуба.

Таблица 3

Частота удалений временных моляров в зависимости от метода восстановления

Группа исследования	Число восстановленных зубов, n	Удаления через 6 мес, n (%)	Удаления через 12 мес, n (%)	χ^2
1 группа	128	13 (10,2%)	19 (14,8%)	18,9
2 группа	106	3 (2,8%)	2 (1,9%)	
3 группа	138	0 (0,0%)	1 (0,7%)	

Наибольшее число удалений зарегистрировано в группе пломбировочных материалов (1 группа). Уже в течение первых 6 месяцев наблюдения удалению подверглись 13 зубов (10,2%), а к концу 12-месячного периода данный показатель увеличился до 14,8%, что указывает на высокий риск неблагоприятных исходов при использовании прямых реставраций у детей с хроническим пульпитом временных моляров.

Во 2-ой группе, где применялись стандартные стальные коронки, частота удалений была существенно ниже и не превышала 2,8% в первые 6 месяцев и 1,9% по итогам года наблюдения, что свидетельствует о более высокой клинической устойчивости данного метода ортопедического восстановления.

Минимальные показатели утраты зубов от-

мечены в группе индивидуальных 3D-печатных коронок (3 группа): в течение первых 6 месяцев удалений не зарегистрировано, а за весь период наблюдения удалению подвергся лишь 1 временный моляр (0,7%).

Выводы.

Межгрупповой анализ выявил статистически значимые различия по частоте удалений ($\chi^2=18,9$; $p<0,001$), подтверждающие выраженное клинко-функциональное преимущество персонализированных ортопедических конструкций.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие этические принципы.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал *"Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия"* сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

ETHICAL STATEMENT AND CONSENT TO PARTICIPATION

The study was conducted in accordance with the local ethical committee.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national and/or institutional ethical guidelines have been followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Integrative dentistry and maxillofacial surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Вокулова, Ю. А. Сравнительная оценка экономического обоснования изготовления временных искусственных коронок, полученных с помощью традиционных и цифровых технологий / Ю. А. Вокулова, Е. Н. Жулев // The Scientific Heritage. – 2020. – № 47-2(47). – С. 3-6.
2. Ковальчук, Н.В. Профилактика и лечение кариеса зубов у детей раннего возраста: практическое пособие / Н.В. Ковальчук, Н.В. Шаковец - Минск: - 2021. - 43 с.
3. Alnahhal A., Salama R., Hassan R. Comparative assessment of 3D-printed resin and stainless-steel crowns in primary molars: a randomized clinical trial. J Clin Pediatr Dent. 2024; 48(2): 87–94.
4. Innes N.P.T., Evans D.J.P., Hall N. The Hall Technique for managing carious primary molars in general dental practice. Br Dent J. 2020; 228(2): 91–97.
5. Randall R.C., Vrijhoef M.M. Efficacy of preformed metal crowns for primary molars: a systematic review. Int J Paediatr Dent. 2019; 29(1): 22–34.
6. Sfondrini M.F., Gandini P., Malfatto M. et al. Digital workflow in pediatric dentistry: clinical applications and perspectives // European Journal of Paediatric Dentistry. – 2020. – Vol. 21, No. 2. – P. 89–94.
7. Wright G.Z., Stangel D.E., Kupietzky A. Pediatric restorative dentistry. 2nd ed. Berlin: Quintessence; 2020. 256 p.