

ПОВТОРНОЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ГИДРООКИСЬ КАЛЬЦИЯ

Урбанович Е.А.

Белорусский государственный медицинский университет

1-я кафедра терапевтической стоматологии, Республика Беларусь, г. Минск

Введение. Апикальные периодонтиты в практике врача стоматолога встречаются довольно часто и составляют 30-35% от общего числа пациентов стоматологического профиля. Для устранения патогенной микрофлоры из корневых каналов необходимо внедрение современных методов эндоканального лечения, позволяющих достичь максимального терапевтического эффекта и успешно разрешить проблему сохранения зуба как полноценно функционирующего органа на долгие годы. Одним из направлений эндодонтии являются мероприятия, направленные на регресс околорехучечного очага, устранение причины и стимулирование оссификации зоны патологического процесса. Гидроксид кальция ввел в стоматологическую практику Netmann в 1920 г. Гидроксиду кальция присущи различные биологические свойства, в том числе антимикробное и тканерастворяющее действие, способность подавлять резорбцию корня зуба. Помимо этого он обладает противовоспалительным действием, способствуя переходу воспаления в апикальной области из экссудативной в репаративную фазу. Вместе с тем, механизм действия изучен не полностью. Известно, что гидроксид кальция обладает коэффициентом диссоциации, равным 0,17. Поэтому при введении в корневой канал происходит его ионизация, а также

постоянное растворение в жидкости, приводящее к заполнению дентинных трубочек, латеральных и дополнительных каналов, периапикальных тканей, происходит контролируемое пролонгированное выделение кальция и гидроксид ионов. Несомненно, терапевтический эффект связан с действием гидроксильных групп, которые приводят к снижению парциального давления кислорода и повышению рН в очаге периапикального воспаления, что способствует процессам регенерации. Благодаря значению рН=12,5, препарат обладает прекрасным и уникальным широким антибактериальным действием, в том числе и против *Enterococcus faecalis*.

Цель работы: оценить клиническую эффективность кальцийсодержащих препаратов («Метапаста» и «Метапекс», Meta Biomed, Южная Корея) при лечении хронических апикальных периодонтитов.

Материал и методы. Проведено повторное эндодонтическое лечение по поводу хронического апикального периодонтита постоянных моляров у двух пациентов. При эндодонтическом вмешательстве изоляция операционного поля осуществлялась с использованием коффердама, распломбировка корневых каналов выполнялась стальными файлами. Формирование корневых каналов завершалось использованием ручных Profile. Протокол ирригации включал использование 3% раствора гипохлорита натрия («Белодез», ВладМиВа), 15% геля ЭДТА (ВладМиВа) с целью удаления смазанного слоя. В первое посещение проводилась распломбировка, формирование и ирригация корневых каналов, пломбирование кальцийсодержащим препаратом. Во второе и третье посещение - замена кальцийсодержащего препарата. Постоянная obturация системы корневых каналов выполнялась методом латеральной конденсации с использованием силера «Arxhit plus» (Ivoclar Vivadent) и гуттаперчевых штифтов (Meta Biomed) в четвертое посещение. Реставрация зуба проводилась композиционным материалом «Tetric N-Ceram» (Ivoclar Vivadent).

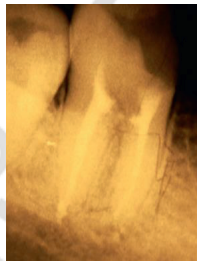
Результаты. Оценка результатов лечения осуществлялась через 6 месяцев от начала лечения и через год. В результате проведенного лечения у пациентов отсутствовали жалобы на боли в области леченных зубов и окружающих тканей.

При осмотре отсутствовали видимые патологические изменения, перкуссия и пальпация безболезненны, степень подвижности не изменилась, реставрация находится в хорошем состоянии. На рентгенограмме: корневые каналы плотно и равномерно заполнены пломбировочным материалом на всем протяжении, очаги деструкции костной ткани в области верхушек корней уменьшились.

Клинический случай №1.



До лечения



Через год после лечения

Клинический случай №2.



До лечения



Через 1 год от начала лечения

Выводы (заключение). Использование кальцийсодержащих препаратов («Метапаста» и «Метапекс», Meta Biomed) клинически эффективно при лечении хронического апикального периодонтитов.

Литература:

1. Рудольф, Б. Иллюстрированный справочник по эндодонтологии / Б. Рудольф, М. А. Бауман, А. М. Кисьябаса. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 240 с.
2. Тронстад, Л. Клиническая эндодонтия / Л. Тронстад. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 288 с.

3. Галанова, Т. А. Отдаленные результаты лечения хронического апикального периодонтита / Т. А. Галанова, Т. Е. Щербакова // Эндодонтия today. - 2011. - № 2. - С. 73-77.