

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИЛЕРА «МЕТАРЕХ» В ЛЕЧЕНИИ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

*Лобко С.С., канд. мед. наук, доцент, Латышева С.В., канд. мед. наук, доцент*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Одним из главных этиологических факторов апикального периодонтита является микробная флора корневых каналов, чаще за счет анаэробов. Некачественное лечение этой патологии приводит к образованию гранулем и кист, которые поражают цемент, дентин корня, костную ткань.

*Цель исследования:* изучение эффективности эндодонтического лечения апикальных периодонтитов с применением силера «Metapex» (фирма «Meta Biomed»). «Metapex» — биологически хорошо переносимый, нерастворимый, рентгеноконтрастный, безусадочный силер на основе гидроксида кальция, бактерицидные свойства которого обусловлены введением йодоформа.

Проведено лечение 29 зубов у 26 пациентов в возрасте 17–58 лет (10 мужчин и 16 женщин).

Лечение апикального периодонтита с применением силера «Metapex» проводилось по следующей методике: инструментальная обработка канала по методике Step Back под рентгенологическим контролем, для ирригации применяли 2,5 % раствор гипохлорита натрия и 3 % раствор перекиси водорода, канал пломбировали гуттаперчевыми штифтами, используя латеральную конденсацию и силер «Metapex».

Оценка ближайших результатов лечения проводилось в сроки от 1 до 14 дней после пломбирования, а отдаленных в сроки от 6 мес. до 2,5 лет.

Эффективность лечения оценивалась по следующим критериям: отсутствие или наличие боли, отека и гиперемии слизистой оболочки, образования свища. Рентгенологический контроль проводился непосредственно после лечения и по истечении 6 мес. или 2,5 лет.

Сразу после лечения мы наблюдали осложнения в 3-х случаях, когда пациенты отмечали боли при накусывании на зуб.

Пломбировочный материал для пломбирования корневых каналов на основе гидроксида кальция с йодоформом «Metapex» соответствует требованиям предъявляемым к силерам: обладает антисептическим и противовоспалительным действиями, усиливает остеогенез, легко вводится в корневой канал, рентгеноконтрастен, не растворяется в тканевой жидкости.