

ПОВТОРНОЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Урбанович Елена Адамовна

*Кандидат медицинских наук, ассистент
Белорусский государственный медицинский университет
Беларусь, Минск
lkaf.terstom@gmail.com*

Городецкая Ольга Сергеевна

*Кандидат медицинских наук, ассистент, доцент
Белорусский государственный медицинский университет
Беларусь, Минск
lkaf.terstom@gmail.com*

Лечение хронических апикальных периодонтитов затруднено из-за патогенной микрофлоры в корневых каналах и наличия периапикальных очагов. Проведено повторное эндодонтическое лечение по поводу хронического апикального периодонтита постоянных моляров у двух пациентов с использованием кальцийсодержащего препарата «Metapex». Результаты лечения оценивались клинически и рентгенологически.

Ключевые слова: *апикальный периодонтит, гидроксид кальция, эндодонтическое лечение.*

REPEATED ENDODONTIC TREATMENT

Urbanovich Helena Adamovna

*PhD, Assistent
Belarusian State Medical University
Belarus, Minsk
lkaf.terstom@gmail.com*

Gorodetska Olga Sergeevna

*PhD, Associate Professor
Belarusian State Medical University
Belarus, Minsk
lkaf.terstom@gmail.com*

Treatment of chronic apical periodontitis is complicated due to various pathogenic microflora in root canals and a presence of bacteria in the area, close to apex. To eliminate these factors in the work was revealed endodontic retreatment of chronic apical periodontitis of permanent molars at two patients with the use of calcium medicine "Metapex". The results of revealed treatment were evaluated clinically and by X-ray.

Key words: *apical periodontitis, calcium hydroxide, endodontic treatment.*

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 меры, направленные на регресс околоверхушечного очага, устранение причины и стимулирования оссификации зоны патологического процесса [1]. Гидроксид кальция ввел в стоматологическую практику Нermann 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, переводит воспаление 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, то есть гидроксид кальция обладает контролируемым пролонгированным терапевтическим действием [2]. Несомненно, что 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*[3].

Цель работы: оценить клиническую эффективность кальцийсодержащего препарата - “Metapex”. (Meta Biomed, Южная Корея) при повторном лечении хронических апикальных периодонтитов.

Материал и методы. Проведено повторное эндодонтическое лечение 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 ручными HEDSTROEM-файлом (Dentsply). Протокол ирригации включал 3% раствор гипохлорита натрия («Белодез», ВладМиВа), 15% гель ЭДТА (ВладМиВа) с целью удаления смазанного слоя. В подготовленные каналы вносили кальцийсодержащий препарат - “Metapex” на одну неделю. Во второе посещение проводилась замена кальцийсодержащего препарата и постоянная obturация системы корневых каналов методом латеральной конденсации с использованием силера «Apexit plus» (Ivoclar Vivadent) и

гуттаперчевых штифтов (Meta Biomed). Реставрация зуба проводилась композиционным материалом «Ceram X MONO +» (Dentsply).

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 год после лечения

Выводы. Использование кальцийсодержащего препарата – “Metapex” (Meta Biomed) клинически эффективно при повторном лечении хронических апикальных периодонтитов.

Список литературы

1. Рудольф, Б. Иллюстрированный справочник по эндодонтологии / Б. Рудольф, М. А. Бауман, А. М. Киельбаса. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 240с.
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.