

*Д. М. Мозгова*

## **ПРИМЕНЕНИЕ МТА В ПРАКТИКЕ ЭНДОДОНТИИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. А. И. Делендик*

*2-я кафедра терапевтической стоматологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** На основании литературных источников были определены показания для применения Минерал Триоксид Агрегата (МТА). Нами были рассмотрены два клинических случая, такие как перфорация зуба и пломбирование каналов зуба для резекции верхушки корня. В применяемых случаях МТА являлся материалом выбора.

**Ключевые слова:** МТА, деструкция, резорбция, перфорация, результаты.

**Resume.** The indications for Mineral Threoxide Aggregate (MTA) were identified based on the literature sources. We reviewed two clinical cases, such as tooth perforation and root canal filling for root apex resection. In applicable cases, MTA was the material of choice.

**Keywords:** MTA, destruction, resorption, perforation, results.

**Актуальность.** Ряд периодонтальных состояний, таких как верхушечная резорбция корня зуба со сложным профилем, внутренняя и внешняя резорбция канала, коронковая и корневая перфорации, всегда представляли проблему тактики и техники лечения, непредсказуемый прогноз [1]. Открытый доступ микроорганизмов к пульпе зуба и перирадикулярным тканям приводит к развитию пульпарной и периапикальной инфекции. Для предупреждения патологических изменений в периапикальных тканях открытые зоны следует герметично закрыть, чтобы исключить бактериальную проницаемость. Для герметизации путей сообщений между системой корневых каналов и полостью рта, а также периапикальными тканями, уже использовались многие материалы: амальгама, цементы, композиты и стеклоиономерные цементы. Основные недостатки этих материалов — микропроницаемость, токсичность различной степени и чувствительность к влаге [2]. На сегодняшний день МТА является в ряде случаев материалом выбора, позволяющим нередко предотвратить удаление зуба.

**Цель:** обобщить показания и обосновать применение МТА в терапевтической стоматологии.

### **Задачи:**

1. Определить показания для использования МТА в эндодонтии (терапевтической стоматологии)
2. Изучить методику использования материала.
3. Оценить результаты применения материала.

**Материал и методы.** На основании литературных источников были определены следующие показания для применения МТА:

- 1) терапевтические: прямое покрытие пульпы при случайном вскрытии, витальная ампутация, апексификация, лечение внутренней резорбции корня, лечение перфорации корня и области фуркации со стороны полости зуба,

консервативная obturation корневых каналов;

2) хирургические: лечение перфорации корня и области фуркации хирургическим доступом, апикальная хирургия с ретроградным пломбированием верхушки корня, лечение полного и неполного вертикальных переломов корня. Основные свойства МТА: обладает лучшей способностью к герметизации, является биосовместимым, улучшает регенерацию периапикальных тканей, обладает антибактериальным эффектом, рентгеноконтрастность, стабильность размеров и формы, устойчив к влаге [3].

Нами было рассмотрено два клинических случая.

Клинический случай № 1: пациентка Н. 56 лет обратилась с жалобами на разрастание десны в области зуба 4.6, жалоб на боли нет. Из анамнеза установлено, что зуб 8 месяцев назад был лечен нами по поводу кариеса дентина (глубокая полость). Объективно: в зубе 4.6 большая пломба из композита, перкуссия отрицательна. В области маргинального края десны отмечается разрастание десны с неровными контурами, 2 мм в диаметре (парулис) (рисунок 1).



*Рисунок 1* – Парулис в области 4.6

Рентгендиагностика: в области медиального корня отмечается очаг деструкции с неровными контурами 1,5мм в диаметре. Также имеется деструкция костной ткани в области бифуркации и по внутренней поверхности медиального корня (рисунок 2).



*Рисунок 2* - Рентгендиагностика

После раскрытия полости зуба обнаружено, что пульпа в дистальном канале сохранила жизнеспособность, а в медиальных каналах - некротизирована. В процессе механической обработки канала началось кровотечение из язычного канала, диагностика пином показала о наличии перфорации внутренней поверхности язычного канала и, вероятно, как следствие, внутреннюю резорбцию. Язычный медиальный канал после механической и медикаментозной обработки 2% раствором хлоргексидина был запломбирован МТА ручным способом. Оставшиеся 2 канала – латеральной конденсацией гуттаперчей, силлер-аксил. Парулис был иссечен периодонтальным инструментом. При наблюдении через неделю жалоб на боли нет, слизистая оболочка полости рта в области зуба 4.6 без патологических изменений (рисунок 3).



*Рисунок 3* - Лечение зуба 4.6 и наблюдение

Клинический случай № 2: пациентка К. 32 лет обратилась по направлению хирурга-стоматолога для подготовки зуба 2.2 к операции резекции верхушки корня

и цистэктомии. Диагностировано расширение корневого канала к верхушечной части и широкое апикальное отверстие. Нами было произведено перелечивание корневого канала с использованием гидроксида кальция в течение 3 недель и последующим пломбированием МТА (рисунок 4). Выведение материала в костную ткань было произведено при предыдущем лечении.



*Рисунок 4* - Результат после лечения

По нашему мнению, данный способ лечения является наилучшим. Кроме того, расширение корневого канала в апикальной трети создает проблемы для использования других методик эффективного пломбирования.

**Результаты и их обсуждение.** Применение МТА в изученных нами клинических случаях: использование при перфорации зубов, пломбирование каналов зубов для резекции верхушки корня. Немедленные и ближайшие результаты являлись положительными

**Выводы:**

1. Ближайшие применения данного материала показали высокую эффективность.
2. В ряде клинических случаев МТА являлся материалом выбора.

*D. M. Mozgova*

**THE USE OF MTA IN THE ENDODONTIC'S PRACTICE**

*Tutor Associate professor A. I. Delendik*

*2nd Department of Therapeutic Dentistry,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Гутман, Дж. Л. Решение проблем в эндодонтии: Профилактика, диагностика и лечение / Дж. Л. Гутман, Т. С. Думша, П. Э. Ловдэл; Пер. с англ. – М.: МЕД-пресс-информ, 2008. – 592 с.:

69-я научно практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

---

ил.

2. Торабинеджид, М. Клиническое применение Минерал Триоксид Агрегата (МТА) / М. Торабинеджид // ДентАрт. – 2004. – № 2. – С. 41-44.

3. Применение цемента ProRoot МТА в терапевтической стоматологии / В. Ф. Михальченко, И. Ф. Алеханова, Е. Е. Васенев и др. // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН. – 2009. – № 3. – С. 57-59.