

Леклеир А., Аль-Шарифи А.

КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НОВЫХ МАТЕРИАЛОВ

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Бутвиловский А. В., магистр. Тоока А. М.

2-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На терапевтическом стоматологическом приеме достаточно часто встречаются глубокие кариозные полости в зубах, имеющих витальную пульпу с обратимыми воспалительными изменениями. Перед стоматологом-терапевтом встает вопрос выбора традиционного эндодонтического лечения (пульпэктомии) или консервативного лечения, ставящего своей целью сохранение витальности зуба. Сохранение витальности пульпы является актуальной задачей, так как позволяет сохранить многие функции зуба и увеличить срок его функционирования. Вместе с тем выбор традиционного эндодонтического лечения сопряжен с большой вероятностью ошибок, таких как обнаружение не всех корневых каналов, их недостаточная механическая и медикаментозная обработка и неполная obturation системы корневых каналов.

Продемонстрированные в научных исследованиях трудности консервативной эндодонтии, возможно, могут быть легко решены благодаря использованию новых усовершенствованных материалов.

Цель: получить клинический опыт консервативного эндодонтического лечения с использованием новых материалов.

Материалы и методы. На 2-ю кафедру терапевтической стоматологии обратилась пациентка для санации полости рта. При визуальном осмотре на жевательной и мезиальной поверхности зуба 25 обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная плотным дентином. Зондирование болезненно по всему дну. Для оценки витальности пульпы проведена электроодонтодиагностика. После очищения зуба, анестезии, изоляции рабочего поля коффердамом проведено препарирование кариозной полости, ее медикаментозная обработка 2%-ным раствором хлоргексидина. На дно кариозной полости наложена лечебная прокладка МТА («Рутсил»), для обеспечения сохранности которой проведено отсроченное пломбирование новым усовершенствованным материалом «Ketac Universal» («3M ESPE»).

Через неделю пациентка явилась для продолжения лечения, был проведен опрос, оценено состояние пломбы и проведена повторная электроодонтодиагностика.

Результаты и их обсуждение. Исходные показатели ЭОД для зуба 25 составили 18 мкА, что свидетельствовало об обратимом воспалении пульпы. Через неделю после лечения жалобы отсутствовали, реставрация была состоятельной и показатели ЭОД равнялись 6 мкА, что свидетельствовало о высокой эффективности проведенного лечения.

Выводы. Клинический опыт консервативного эндодонтического лечения с использованием нового материала «Ketac Universal» («3M ESPE») свидетельствует о его высокой клинической эффективности, что определяет необходимость его сравнительного исследования с ранее применявшимися для этой цели материалами.