

ВЛИЯНИЕ НОВОГО СПОСОБА ТРЕХМЕРНОЙ ОБТУРАЦИИ СИСТЕМЫ КОРНЕВОГО КАНАЛА КОРНЯ ЗУБА НА КАЧЕСТВО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Маланьин И.В., Павлович О.А., Сумелиди А.П., Бондаренко И.С.

Кубанский государственный медицинский университет

Последней стадией любого эндодонтического лечения является полное, плотное и герметичное заполнение системы корневого канала корня зуба и всех труднодоступных отделов нераздражающими материалами.

При лечении эндодонтических патологий для благоприятного прогноза особо важно создать барьер для слюны и содержащихся в ней микроорганизмов между полостью рта и периапикальными тканями, что возможно добиться только при полной трехмерной obturation системы корневого канала корня зуба.

В связи с этим, поиск новых способов трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба после эндодонтического лечения актуален и в настоящее время что и определило наши цели и задачи.

Цель исследования – разработка нового способа трехмерной obturation системы корневого канала корня зуба и изучение влияния полной трехмерной obturation системы корневого канала корня зуба на прогноз лечения эндодонтической патологии.

Задача исследования - повышение эффективности лечения эндодонтической патологии, предотвращение выведения горячей гуттаперчи за апикальное отверстие, снижение токсичности.

Материалы и методы. Нами было проведено лечение и оценка влияния предложенного способа на 150 пациентах, 50 из которых составили контрольную группу где пломбирование корневого канала корня зуба проводилась при помощи традиционных методов.

Технической сущностью предложенного способа является улучшение качества пломбирования системы корневого канала, предотвращение вероятных периодонтальных осложнений за счет повышения качества пломбирования системы корневого канала зуба, включающий пломбирование канала с использованием гуттаперчи, отличающийся от традиционных методов тем, что пломбирование каналов и боковых ответвлений производят гуттаперчей, которой ранее был сделан слепок канала, причем при пломбировании гуттаперчу разогревают до 300 °С и воздействуют на нее ультразвуковыми волнами.

Результаты исследования. В контрольной группе, сразу после проведения пломбирования у 5 пациентов были выявлены выведения разогретой гуттаперчи за апикальное отверстие. У 10 пациентов на рентгенологическом снимке было выявлено неплотная конденсация из-за смещения гуттаперчи при obturации корневого канала. Через 1 месяц у 11 пациентов были выявлены периодонтальные изменения. У пациентов, которым проводилось пломбирование системы корневого канала, осуществляемое с помощью предложенного метода, периодонтальных изменений не наблюдалось.

При контрольном осмотре через 6 месяцев еще у 10% пациентов контрольной группы рентгенологически были выявлены деструктивные изменения в периапикальных тканях и увеличение толщины периодонтальной щели.

У пациентов основной группы, при контрольном осмотре через 6 месяцев, после применения предложенного метода пломбирования системы корневого канала зуба, клиническая картина была благоприятна. Не отмечалось ни токсических периодонтитов, ни каких-либо других изменений периапикальных тканей.

Выводы. Лечение эндодонтических патологий с помощью предложенного способа трехмерного пломбирования системы корневого

канала зуба позволяет добиться полного, герметичного заполнения системы корневого канала, исключить просачивание экссудата из периапикальной области в корневой канал, что создает благоприятные биологические условия для процесса заживления тканей, тем самым повышая эффективность лечения.

Предложенный способ трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба отвечает на требования предъявляемые к трехмерной obturации системы корневого канала и тем самым повышает качество лечения и предотвращает вторичное развитие воспаления. Благоприятно влияет на прогноз эндодонтического лечения за счет предотвращения обмена микроорганизмов между полостью рта, пародонтальным карманом, периапикальными тканями и каналом корня зуба.

Анализируя результаты исследования, можно сделать заключение о том, что предложенный способ удобен для использования, хорошо переносится пациентами, не имеет побочного действия и противопоказаний к применению.

Полученные данные, позволяют рекомендовать предложенный способ трехмерного пломбирования системы корневого канала зуба в широкую стоматологическую практику.