

СТОМАТОЛОГІЯ

УДК: 616.314.19-002.2-085.454.1

Петрушанко Т.О., Попович І.Ю., Семененко І.П.

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПАСТ НА ОСНОВІ ГІДРОКСИДУ КАЛЬЦІЮ НА ЕТАПІ ЛІКУВАННЯ ДЕСТРУКТИВНИХ ФОРМ ХРОНІЧНИХ ВЕРХІВКОВИХ ПЕРІОДОНТИТІВ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

Частота деструктивних форм хронічних верхівкових періодонтитів на сьогоднішній день залишається досить високою. Ліквідація запального процесу в періапикальній ділянці та виключення цього патогенного впливу на організм є актуальним питанням клінічної стоматології. Останнім часом велику популярність серед лікарів - стоматологів займають силери для тимчасової obturaції на основі гідроксиду кальцію. Проведене порівняльне дослідження «Апексдента без йодоформу» і «Каласепт» свідчить про доцільність застосування при лікуванні хронічного гранулематозного періодонтиту силеру «Апексдент без йодоформу» за даними клініко- рентгенологічної оцінки в найближчі та віддалені терміни спостережень .

Ключові слова: хронічний періодонтит, гідроксид кальцію, тимчасова obturaція.

На сьогоднішній день частка апікальних періодонтитів в структурі стоматологічних захворювань досить висока – 15-35% [1,2]. За даними досліджень, які були проведені в Німеччині в 1997 році, було з'ясовано, що після вдало проведеної терапії у більш ніж 60% зубів були відмічені деструктивні процеси в періодонті [3]. Проблема лікування деструктивних форм хронічних верхівкових періодонтитів залишається пріоритетним напрямком практичної стоматології. Це пов'язано з поширеністю хронічних періодонтитів, багатобічним негативним впливом тривало існуючих вогнищ запалення в ділянці верхівок коренів зубів на організм людини та високим рівнем частоти загострень в найближчі та віддалені строки після ендодонтичного лікування.

Метою лікування періодонтиту є ліквідація запалення в періапикальній ділянці та виключення патогенного впливу на організм одонтогенного запального вогнища, регенерація структури тканин періодонта. Одна з умов, яка забезпечує успіх в лікуванні періодонтитів, - проведення стерилізації системи кореневих каналів. Для цього у стоматологічній практиці використовуються багато різних речовин. Це матеріали, які містять антисептики, антибіотики, кортикостероїди, імуномодулятори, ферменти та інші речовини.

Останнім часом великою популярністю серед лікарів-стоматологів для тимчасової obturaції системи кореневих каналів користуються силери на основі гідроксиду кальцію. Ці силери мають

високу антимікробну активність, коагулюють і розщеплюють некротизовані тканини в кореновому каналі, стимулюють регенеративні процеси в тканинах періодонта та ін. Зазначені властивості дозволяють їх особливо успішно використовувати при лікуванні деструктивних форм періодонтитів.

Мета дослідження

Вивчення та порівняння терапевтичного ефекту силерів на основі гідроксиду кальцію шляхом рентгенологічного контролю результатів лікування деструктивних форм періодонтитів.

Матеріали та методи дослідження

Для проведення дослідження були вибрані два найбільш розповсюджених силери на основі гідроксиду кальцію для тимчасової obturaції корневих каналів: «Апексдент без йодоформу» та «Каласепт». Для постійної obturaції застосовували силер на основі епоксидних смол та з вмістом кальцію – «Акросиал». В якості тимчасової пломби для коронкової частини використовували склоіономерний цемент «Кетак моляр».

У перше відвідування здійснювали доступ до системи корневих каналів, проводили ізоляцію зуба з допомогою кофердаму. Препарували, формували та очищували кореневі канали за допомогою ручних К-файлів, К-римерів та Н-файлів фірми «MANI» в техніці «Step-back» за стандартної методикою. Після кожного введення файлу здійснювали іригацію каналу 3% розчином гіпохлориду натрію. Тимчасову obturaцію

проводили одним з вибраних матеріалів. Перед тимчасовою obturaцією здійснювали іригацію кореневого каналу фізіологічним розчином. Проводили висушування кореневого каналу за допомогою паперових пінів відповідного розміру та вводили силер на основі гідроксиду кальцію каналонаповнювачем.

Наступну заміну силеру на основі гідроксиду кальцію проводили за показами індивідуально через 7 днів, 1 місяць, 2 та 3 місяці. Для більш якісного видалення кальцію із системи кореневих каналів використовували 40% розчин лимонної кислоти з експозицією 1хв. Після цього здійснювали промивання кореневого каналу за допомогою фізіологічного розчину та постійну obturaцію кореневого каналу силером «Акросил» із гутаперчовими штифтами за методикою холодної латеральної конденсації гутаперчі. Тимчасове пломбування коронкової частини зуба виконували склоіономерним цементом «Кетак моляр».

Рентгенологічну оцінку стану періапикальних тканин здійснювали до лікування, через 3 місяці та через рік після початку лікування. Для цього використовували внутрішньоротову контактну рентгенографію. Оцінювали наступні критерії: форма, розмір ділянки ураження, контур, інтенсивність тіні, стан кісткової тканини в ділянці ураження та за її межами.

Лікування за даною методикою було проведено 12 пацієнтам у віці від 30 до 55 років (по 6 пацієнтів на кожен з обраних нами силер), яким був поставлений діагноз хронічний грануломатозний періодонтит. Пацієнти не перебували на диспансерному обліку у лікарів-інтерністів.

Результати досліджень та їх обговорення

В результаті проведеного дослідження спостерігали зменшення вогнища резорбції кісткової тканини в періапикальній ділянці кореня зуба, відновлення структури кісткової тканини чи стабілізації процесу в цій ділянці як в першій, так і другій групі пацієнтів.

У всіх пацієнтів після тимчасової obturaції спостерігався позитивний ефект. У 16% пацієн-

тів першої групи (Апексдент) та 33% другої групи (Каласепт) спостерігались больові відчуття, які мали тимчасовий характер і минали через 1-3 доби самостійно.

При аналізі віддалених результатів на рентгенограмах у всіх пацієнтів реєструвалась позитивна динаміка. У 83% пацієнтів першої і 67% другої груп пацієнтів періодонтальне вогнище було ліквідовано повністю. У 17% першої і 33% другої груп відмічений значний регрес ділянки резорбції кісткової тканини та стабілізація процесу.

Отже тимчасова obturaція кореневого каналу пастами на основі гідроксиду кальцію дозволяє безперервно і тривало діяти на мікроорганізми і ендотоксини, які вивільнюються при їх розпаді, нейтралізувати вміст кореневого каналу забезпечивши ліквідацію запального процесу в періапикальних тканинах. Іони гідроксиду кальцію при цьому проникають за межі кореневого каналу, створюючи достатню концентрацію для бактерицидного ефекту. Тимчасову obturaцію можливо використовувати також в тих випадках, коли неможливо закінчити лікування в одне відвідування, у разі труднощів проходження кореневого каналу, наявності кровоточивості чи ексу- дації в кореновому каналі.

Висновок

Отже дані одержаних результатів лікування пацієнтів з деструктивними формами періодонтиту за допомогою силерів на основі гідроксиду кальцію свідчать про доцільність застосування при лікуванні силерів даної хімічної групи. Силер «Апексдент без йодоформу» є більш пріоритетним як за даними клінічної, рентгенологічної оцінки, так і за собівартістю.

Література

1. Ковалев Е.В. Воспаление периодонта. Учебное пособие по терапевтической стоматологии / Е.В. Ковалев, М.А. Шундрик, И.Я. Марченко. — Полтава : Дивосвіт, 2006. — 172 с.
2. Педорец А.П. Предсказуемая эндодонтия / А.П. Педорец, А.Г. Пиляев, Н.А. Педорец. — Донецк : Норд-Пресс, 2006. — 645 с.
3. Weiger R. Periapical status, quality of root canal fillings and estimated endodontic treatment needs in an urban German population / R. Weiger, S. Hitzler, G. Hermle, C. Lost // J. Endod, Dent Traumatol. — 1997, №13. — P.69-74.

Реферат

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАСТ НА ОСНОВАНИИ ГИДРОКСИДА Кальция НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКИХ ВЕРХУШЕЧНЫХ ПЕРИОДОНТИТОВ

Петрушанко Т.А., Попович И.Ю., Семенов И.П.

Ключевые слова: хронический периодонтит, гидроксид кальция, временная obturaция.

Частота деструктивных форм хронических верхушечных периодонтитов на сегодняшний день остается довольно высокой. Ликвидация воспалительного процесса в периапикальной области и исключение его патогенного влияния на организм являются актуальным вопросом клинической стоматологии. В последнее время большую популярность среди врачей-стоматологов занимают силлеры для временной obturaции на основе гидроксида кальция. Проведенное сравнительное исследование «Апексдента без йодоформа» и «Каласепта» свидетельствует о целесообразности применения при лечении хронического гранулематозного периодонтита силлера «Апексдент без йодоформа» по данным клинико-рентгенологической оценки в ближайшие и отдаленные сроки наблюдений.

Summary

COMPARATIVE EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF PASTES CONTAINING CALCIUM HYDROXIDE DURING THE TREATMENT OF DESTRUCTIVE FORMS OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS

Petrushanko T.A., Popovich I.Yu, Semenenko I.P.

Key words: chronic periodontitis, calcium hydroxide, temporary obturation.

The prevalence of destructive forms of chronic apical periodontitis is still ranking the leading position. Therefore one of the goals of periodontal treatment is to eliminate inflammation in the periapical areas and diminish pathogenic effects on the body produced by odontogenic inflammatory foci. Nowadays sealers containing calcium hydroxide are widely used for temporary obturation. The comparative study of "Apeksdent without iodoform" and "Calasept" has shown the appropriateness in applying these sealers in the treatment of chronic granulomatous periodontitis. Temporary obturation of the root canal with pastes containing calcium hydroxide makes it possible to stop continuous and long-term vital activity of microorganisms and endotoxins as well as to close root canals, ensuring the elimination of inflammation in the periapical tissues. The results obtained have been proved by radiographs in short-term and remote periods.

УДК 616.314-74

Писаренко О.А., Шиленко Д.Р.

ВПЛИВ ХАРАКТЕРИСТИК ГІДРОФІЛЬНОСТІ ВІДБИТКОВОГО МАТЕРІАЛУ НА ЯКІСТЬ РЕСТАВРАЦІЇ, ВИКОНАНОЇ ЗА ТЕРАПЕВТИЧНИМИ ШАБЛОНАМИ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

У даній роботі вивчено основні характеристики відбиткових мас, необхідних при роботі в терапевтичній стоматології в техніці реставрації по шаблонах. Розібрані складові гідрофільності та її особливості.

Ключові слова: відбиткові матеріали, реставрація зубів

Сучасні методи реставрації зубів фотополімерними композитними матеріалами передбачають використання відбиткових матеріалів. Першим, і найбільш часто використаним є метод «стратифікації», запропонований Лоренсо Вайніні [1]. Він передбачає зняття відбитка з оральної поверхні зубів до препарування. У подальшому отриманий таким чином шаблон істотно полегшує моделювання оральної поверхні зубів, що реставруються, так як матеріал наноситься прямо на шаблон. Другий метод, що широко впроваджується Крістіаном Коучманом [2], передбачає використання воскового моделювання поза порожниною рота. Його застосування доцільно у випадках, коли потрібна трансформація зубів, їх суттєва перебудова або при відновленні сильно зруйнованих зубів. При цьому знімається відбиток з відпрепарованих зубів, відливається гіпсова модель, виконується моделювання воском майбутньої реставрації, з якої, в подальшому знімається відбиток, який буде використаний як шаблон, аналогічно методу Лоренсо Вайніні.

Щодо даних літературних джерел по вибору відбиткового матеріалу, то вони досить неоднозначні [3, 4] та залишають остаточне рішення за лікарем, який може спиратися лише на свої емпіричні спостереження, які часто можуть бути досить суб'єктивними.

Очевидно, що і в першому і в другому методах вимоги до відбиткових мас досить високі. По-перше, вкрай важлива точність відбитка. Ні вологе середовище порожнини рота, ні можлива біоплівка, що покриває зуби, не повинні позначитися на точності отриманого відбитка. Класично цей

показник досягається використанням матеріалів з високою гідрофільністю, однак висока поверхнева активність відбиткового матеріалу може сприяти взаємодії відбиткової маси з композитом або моделювальним воском, що неминуче призведе до погіршення якості роботи - зміни кольору композитного матеріалу, порушення структури його поверхні тощо.

Мета роботи

Виявити оптимальний відбитковий матеріал для створення терапевтичних реставраційних шаблонів.

Поставлено мета досягається розв'язанням наступних завдань:

1. На підставі даних літератури виділити основні характеристики і фактори явища гідрофільності і гідрофобності.

2. Провести порівняльний і аналіз гідрофільності основних груп і представників відбиткових матеріалів.

Матеріал и методи дослідження

Гідрофільність (від др.-грец. ὕδωρ - вода і φίλος - любив) - характеристика інтенсивності молекулярної взаємодії речовини з водою, здатність добре вбирати воду, а також висока змочуваність поверхонь водою. Поряд з гідрофобністю відноситься як до твердих тіл, у яких вона є властивістю поверхні, так і до окремих молекул, їх груп, атомів, іонів [5].

Гідрофільність характеризується величиною адсорбційного зв'язку молекул речовини з молекулами води, утворенням з ними сполук і розподілом кількості води за величинами енергії зв'яз-