

# Клінічний випадок

Роль препаратів на основі гідроксиду кальцію у лікуванні інфікованих корневих каналів із деструктивними змінами кісткової тканини

лікар вищої категорії Лариса Чепінська





## РОЛЬ ПРЕПАРАТІВ НА ОСНОВІ ГІДРОКСИДУ КАЛЬЦІЮ У ЛІКУВАННІ ІНФІКОВАНИХ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ ІЗ ДЕСТРУКТИВНИМИ ЗМІНАМИ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ

**Лариса ЧЕПІНСЬКА,**  
лікар вищої категорії, клініка «Смайл Плюс», м. Київ

### ВСТУП

Проведення повної дезінфекції інфікованих кореневих каналів антисептичними розчинами є складним завданням навіть за умови якісного механічного очищення та іригації. Для зменшення кількості бактерій у кореновому каналі необхідно використовувати тимчасові нетоксичні протимікробні препарати з широким спектром антибактеріальної дії та фізико-хімічними властивостями, що дозволяють їм дифундувати через дентинні каналці та латеральні канали кореневої системи зуба.

Протягом останніх 10 років для тимчасового заповнення кореневих каналів я використовую **Sure-Paste (Sure Dent)** – матеріал на основі гідроксиду кальцію. Цей препарат має всі необхідні характеристики: бактерицидну активність, протизапальні властивості, кровоспинну дію, він сповільнює резорбцію тканин зуба та стимулює регенерацію кістки.

### КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

#### *Причина звернення за консультацією*

Пацієнт скаржить на незначний біль при накушуванні в області нижньої щелепи справа.

#### *Стоматологічна історія*

Ендодонтичне лікування 46 зуба 8 місяців тому в іншій клініці.

#### *Результати огляду та діагноз*

На прицільній рентгенограмі 46 зуба виявлено ознаки деструкції кістки біля апексу медіального кореня, а також чітко визначається деструкція цементу кореня в області верхівки – резорбція цементу кореня (мал. 1, 2).

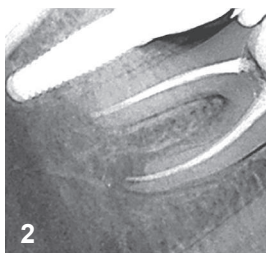
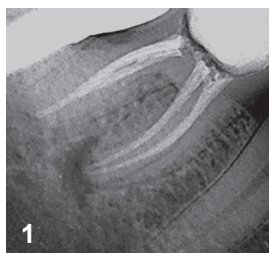
### Етап I (антимікробна підготовка кореня)

Проведена ревізія та розпломбування кореневих каналів із використанням ротаційних та ручних нікель-титанових інструментів. У випадку де-струкції верхівки важливо працювати обережно, щоб не проштовхнути матеріал та ошурки інфікованих тканин за верхівку.

“ У своїй практиці я використовую **Sure-Paste (Sure Dent)**, оскільки ця паста легко вноситься в канал і легко вимивається з нього та має високу рентгеноконтрастність. Завдяки цьому я завжди можу оцінити адекватність тимчасового пломбування кореневих каналів, а у пацієнтів практично не спостерігається постопераційного болю. ”

Лариса Чепінська

Іригацію виконано розчинами 5% гіпохлориту натрію та 17% ЕДТА. Кореневі канали промито дистильованою водою. Завершена іригація 2% розчином біглюконату хлоргексидину. Всі рідини були активовані ультразвуком. Тимчасова (14 діб) obturaція проведена **Sure-Paste**, тимчасова пломба виготовлена зі склоіномерного цементу **GC Fuji Triage Pink** (мал. 3). Больові відчуття не спостерігалися.

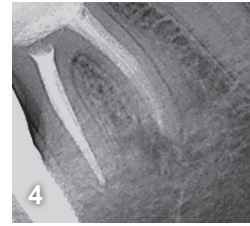


### Етап II (остаточна obturaція медіальних кореневих каналів)

Для остаточної obturaції медіальних кореневих каналів використано матеріал на водній основі – Мінерал Тріоксид Аргенат (МТА). Для запобігання проштовхуванню МТА за апекс у якості матриці застосувалася губка на основі колагену тваринного походження з гідроксиапатитом та біглюконатом хлоргексидину. Фінальна інструментальна підготовка кореневих каналів проводилася з іригацією 2% розчином біглюконату хлоргексидину. Після внесення МТА було встановлено тимчасову пломбу. Через 2 доби переконалася, що цемент затвердів.

### Етап III (постійна obturaція)

Після іригації 5% розчином гіпохлориду натрію та 17% розчином ЕДТА медіальних і дистальних кореневих каналів 46 зуба проведено остаточну obturaцію гутаперчевими штифтами (**Sure Dent**) та силером **BJM Root Canal Sealer** (мал. 4). Тимчасова пломба, як і до того, виконана з **GC Fuji Triage Pink**.

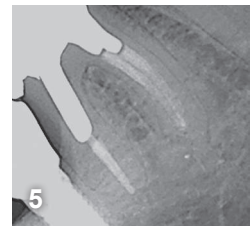


### Етап IV (відновлення коронкової частини)

Відновлення 46 зуба було проведено за допомогою внутрішньокореневої розбірної вкладки та безметалевої коронки.

### Результат лікування

Через 4 роки зробили рентгенівські знімки 46 зуба. Можна відзначити, що відбулася повна репарація кістки. Навколо апекса вогнища деструкції заповнилися тканиною, яка за щільністю відповідає кістковій (мал. 5).



### Висновок

Застосування гідроксиду кальцію в ендодонтії дозволяє консервативно лікувати деструктивні процеси в апікальному періодонті. Якісне виконання усіх етапів ендодонтичного лікування з тимчасовим пломбуванням кореневих каналів гідроксидом кальцію дає можливість зберегти зуби, які раніше вважалися безнадійними.



В ході лікування використовувалися такі основні матеріали:

**Sure-Paste (Sure Dent), Fuji Triage (GC), BJM Root Canal Sealer (BJM), штифти гутаперчеві (Sure Dent).**

## SURE-Paste

### паста на основі гідроксиду кальцію

#### Призначення:

- Лікування інфікованих корневих каналів
- Тимчасове пломбування корневих каналів
- Лікування каналів після екстирпації пульпи
- Тимчасова прокладка для перекриття оголеної пульпи
- Апексифікація



#### Властивості та переваги:

- Стабільна консистенція без загустіння чи розділення на фракції
- Висока текучість
- Добра рентгеноконтрастність
- Пролонгований антибактеріальний та бактерицидний ефект
- Легкість очищення та видалення з каналу завдяки розчинності у воді
- Гнучкі насадки є зручними для роботи навіть у викривлених корневих каналах
- Гігієнічна упаковка

#### Упаковка:

1 шприц 2 г, 20 одноразових насадок

## Штифти гутаперчеві

для постійного пломбування корневих каналів



## Штифти паперові

для просушування корневих каналів при проведенні ендодонтичних процедур

#### Упаковка:

- штифти гутаперчеві стандартних розмірів 120 шт.
- штифти гутаперчеві нестандартних розмірів для Profile 60 шт.
- штифти паперові стандартних розмірів 200 шт.
- штифти паперові нестандартних розмірів для Profile 100 шт.

## BJM Root Canal Sealer

антибактеріальний силер на основі епоксидно-амінної смоли для постійного пломбування корневих каналів із використанням гутаперчевих штифтів



### Властивості та характеристики:

- Надзвичайні герметизуючі властивості, низька усадка та відмінна текучість
- Виражений тривалий антибактеріальний ефект за рахунок наночастинок IABT
- Immobilised Antibacterial Technology (IABT) Центр наночастинок IABT має достатньо потужний позитивний заряд, який притягує негативно заряджені бактерії до ядра IABT, після чого довгі вуглецеві ланцюжки на поверхні частинки IABT порушують цілісність мембрани бактерії.

Наночастинки IABT діють протягом всього

часу знаходження матеріалу в каналі

- Не впливає на процес твердіння/полімеризації матеріалів для фіксації внутрішньоканальних штифтів
- Має високу рентгеноконтрастність (в 2.5 рази перевищує рентгеноконтрастність дентину)
- Час затвердіння при температурі 37°C становить 48 годин
- Не цитотоксичний
- Не містить евгенол
- Відповідає стандарту ISO 6876:2012

### Упаковка:

шприц 5 мл (10 г), 10 змішувальних насадок, 10 інтраоральних кутових насадок (Long XX-Fine), блокнот для замішування

## ВІДГУКИ ЛІКАРІВ

Для пломбування корневих каналів використовую BJM Root Canal Sealer. Матеріал має хороші герметичні властивості, є рентгеноконтрастним, простий у використанні. Після пломбування у пацієнтів немає скарг на больові відчуття.

*Іванець Василь Васильович,  
лікар-стоматолог,  
приватна практика, смт. Немирів*

Почали використовувати Sure-Paste. Паста зручно вноситься в канал зуба, не твердне, добре вимивається. Має хороший терапевтичний ефект, перевірів особисто на практиці.

*Пелех Олександр Петрович,  
лікар-стоматолог, клініка «Дантист»,  
м. Мостиська*

---

Віднедавна використовую BJM Root Canal Sealer для пломбування каналів методом латеральної конденсації. У роботі подобається чудове з'єднання з гутаперчею і достатній робочий час на відміну від матеріалу Acroseal, яким працював раніше. Матеріал добре видно на рентгеновських знімках, скарг від пацієнтів не було.

*Синиця Володимир Валерійович,  
лікар-стоматолог, доцент  
кафедри терапевтичної стоматології ЛНМУ  
ім. Данила Галицького*

---

Матеріал подобається як за своїми механічними властивостями, так і за результатом, який отримую в подальшому. Користувався до цього довгий час AN Plus. Зараз надаю перевагу силеру BJM.

*Водовіз Петро Петрович,  
лікар-стоматолог,  
м. Тербовля, Тернопільська обл.*

---

Уже з першого застосування я побачила для себе суттєві переваги BJM Root Canal Sealer. Його оптимальна текучість та здатність змочувати поверхню штифтів та тканин зуба забезпечують відмінне прилягання до стінок каналу та мінімальну товщину між гутаперчевими штифтами. На знімках я побачила, що він проникає навіть у найдрібніші бокові каналці. Завдяки своїм антибактеріальним властивостям силер надійно захищає канал та періапикальні тканини від можливого інфікування протягом багатьох років (я маю результати спостережень за останні 5 років). Я вибрала для себе цей силер тому, що він зручний у роботі та відповідає усім вимогам сучасної ендодонції.

*Чепінська Лариса Володимирівна,  
лікар-стоматолог,  
клініка «Смайл Плюс», м. Київ*



Спеціалізоване видання, призначене для медичних закладів,  
а також лікарів та інших професійних медичних працівників

04071, м. Київ,  
вул. Межигірська, 50, оф. 1  
Тел. (044) 463.63.37  
[info@kristar.ua](mailto:info@kristar.ua)  
[www.kristar.ua](http://www.kristar.ua)

**КРИСТАР**