

Якісне ендодонтичне лікування — запорука збереження зубів та кісткової тканини

"Використовуючи BJM Root Canal Sealer, якість та властивості якого доведені науковими дослідженнями і підтверджені багаторічною клінічною практикою, я завжди впевнена у надійності та довготривалості отриманого результату."

*Лариса Чепінська,
лікар вищої категорії*



Якісне ендодонтичне лікування — запорука збереження зубів та кісткової тканини



Лариса Чепінська,

лікар вищої категорії, клініка "Смайл Плюс", м. Київ

ВСТУП

Якісне пломбування біологічно інертним та розміростабільним матеріалом просвіту головного і додаткових кореневих каналів та герметизація апікального отвору на рівні дентинно-цементного з'єднання є запорукою успіху ендодонтичного лікування. Відповідно до загальновідомих статистичних даних близько 60% випадків невдач пов'язані з неадекватною obturaцією системи кореневих каналів. Досконала герметизація запобігає появі мікропідтікань і повторному інфікуванню періодонта, а також створює необхідні умови для відновлення періапікальних тканин.

Особливе значення у пломбуванні кореневих каналів має якісний та зручний у роботі силер. Важливими є такі його характеристики: легке замішування та внесення в кореневий канал, пластичність, утворення тонкої плівки, повільне твердіння, оптимальна адгезія до тканин і гутаперчі, біосумісність, нетоксичність, бактеріостатичний та бактерицидний ефект. Звісно, силер повинен не змінювати колір зуба та, зважаючи на необхідність довготривалого стабільного результату, не розчинятися у тканинній рідині. Також матеріал має бути придатним до застосування за різними методиками конденсації гутаперчі.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Пацієнт А., 30 років, соматично здоровий.

Причина звернення

Скарги на незначний біль при накушуванні в області нижньої щелепи зліва.

Об'єктивно

Неадекватне відновлення коронкової частини молярів нижньої щелепи справа прямими реставраціями, втрата коронкового герметизму.

Стоматологічний анамнез

Ендодонтичне лікування 36 та 37 зубів проводилося 3 роки тому в іншій клініці. Зі слів пацієнта зуби кілька разів переліковували ендодонтично, але без успіху — біль з часом повертався.

Результати діагностики

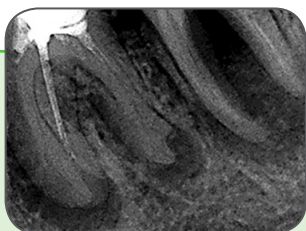
На прицільній рентгенограмі 36 зуба виявлено ознаки деструкції кісткової тканини біля апекса мезіального та дистального коренів, також чітко визначається деструкція (резорбція) цементу кореня в області верхівки дистального кореня 36 зуба. Прицільна рентгенограма 37 зуба виявила деструкцію кісткової міжкореневої перегородки в області фуркації (мал. 1).

Лікування

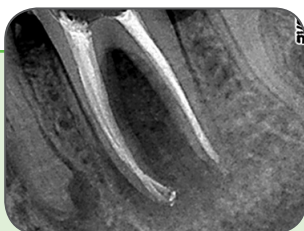
Етап I (розпломбування та антисептична підготовка кореневих каналів)

Додаткова 3D-рентгендіагностика 36 і 37 зубів показала наявність язичного та щічного каналів як у мезіальній, так і у дистальній кореневих системах обох молярів. Ревізію кореневих каналів 36 зуба і первинне ендодонтичне лікування 37 зуба здійснювали у два відвідування (кожний зуб окремо). Дезобтурацію кореневих каналів 36 зуба проводили з використанням ротаційних та ручних нікель-титанових інструментів. Зважаючи на деструкцію верхівки дистального кореня 36 зуба, працювали максимально обережно, контролюючи робочу довжину, щоб не проштовхнути інфікований пломбувальний матеріал та дентинні ошурки за апекс.

Іригацію проводили розчинами 5% гіпохлориду натрію та 17% ЕДТА. Кореневі канали промили дистильованою водою. Завершили іригацію 2% розчином біглюконату хлорексидину (діє на резистентні штами *Enterococcus faecalis*). Усі рідини були активовані ультразвуком. Тимчасову (14 діб) obturaцію виконали **SURE-Paste**, тимчасову пломбу — зі склоіономерного цементу **GC FUJI Triage Pink** (мал. 2, 3). Після маніпуляцій больові відчуття у пацієнта не спостерігалися.



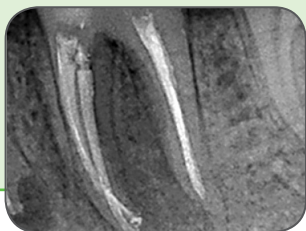
мал. 1



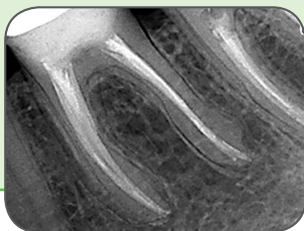
мал. 2



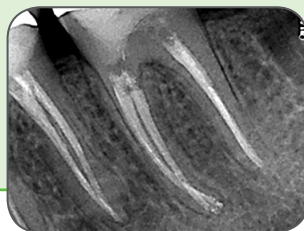
мал. 3



мал. 4



мал. 5



мал. 6

Етап II (постійна obturaція)

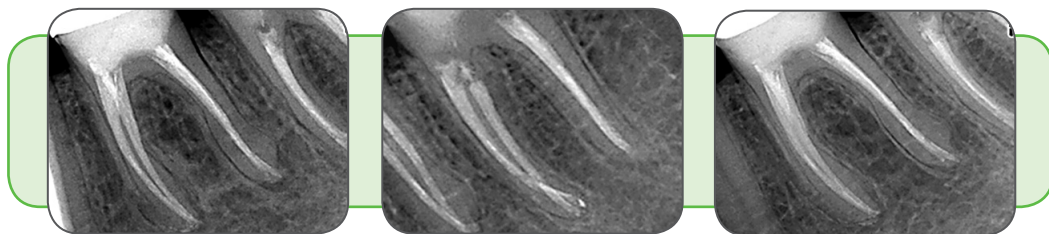
Перед постійним пломбуванням системи мезіальних і дистальних кореневих каналів 36 і 37 зубів провели іригацію 2% розчином біглюконату хлорексидину та 17% розчином ЕДТА. Препарат на основі ЕДТА розкриває дентинні каналці, що сприяє глибокому проникненню силера. Остаточну obturaцію виконали за допомогою латеральної конденсації гутаперчевих штифтів (**SURE DENT**) та силеру **BJM Root Canal Sealer**. Тимчасову пломбу, як і на першому етапі, встановили з **GC FUJI Triage Pink**.

Етап III (відновлення коронкової частини)

Відновлення 36 і 37 зубів провели за допомогою металокерамічних коронок (мал. 6, 7). На контрольних рентгенограмах через 12 місяців наявна позитивна динаміка у періапикальних та фуракаційній зонах (мал. 4, 5, 6).

Результат лікування

Пацієнт спостерігався на диспансерних оглядах, ознак рецидиву патологічних процесів не виявлено ані клінічно, ані рентгенологічно. На черговому огляді через 4 роки після початку лікування зробили рентгензнімки 36 та 37 зубів. Підтверджено, що відбулася редукція патологічних вогнищ та повна репарація кісткової тканини. Періапікальні зони деструкції заповнилися тканиною, яка за щільністю відповідає кістковій (мал. 8, 9).



мал. 7

мал. 8

мал. 9

Висновок

Відтоді, як було з'ясовано, що бактеріальна інфекція у кореновому каналі знаходиться у формі біоплівки, підхід до вирішення цієї проблеми змінився. Інноваційне рішення запропонувала компанія **BJM** (Ізраїль), застосувавши у формулі **BJM Root Canal Sealer** спеціальні нерозчинні антибактеріальні наночастинки **IABT** (Immobilised Antibacterial Technology). **BJM Root Canal Sealer** має добре виражену текучість і проникність, завдяки чому вдається герметично закрити усі розгалуження основного коренового каналу і досягти оптимального співвідношення між гутаперчею та силером: 95 % та 5% відповідно, що забезпечує у 94.5 % випадків оптимальну obturaцію коренових каналів згідно з дослідженням Eguchi та співавторів (1985).

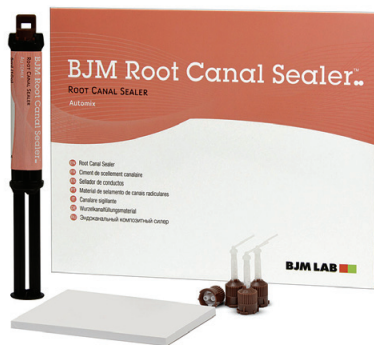
У своїй практиці я використовую **BJM Root Canal Sealer** із 2010 року, матеріал поєднує бактериостатичні властивості (наночастинки **IABT**) і надійність (епоксидно-амінні смоли). Він дає можливість obturувати основний кореновий канал та його колатералі за допомогою різних технік пломбування. Клінічне використання цього силеру при деструктивних явищах запальної етіології дало змогу отримати стабілізацію резорбтивних процесів апікальної зони кореня та відновлення кісткової тканини. В ендодонтичному лікуванні часто виникають непередбачувані ситуації, які вимагають нестандартних рішень. Водночас якісне ендодонтичне лікування — це запорука збереження зубів та кісткової тканини. Використовуючи **BJM Root Canal Sealer**, якість та властивості якого доведені науковими дослідженнями та підтверджені багаторічною клінічною практикою, я завжди впевнена у надійності та довготривалості отриманого результату.

Під час лікування використовувалися такі основні матеріали:

BJM Root Canal Sealer (BJM), штифти гутаперчеві (**SURE DENT**), **FUJI Triage Pink (GC)**, **SURE-Paste (SURE DENT)**.

BJM Root Canal Sealer

антибактеріальний силер на основі епоксидно-амінної смоли для постійного пломбування кореневих 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 усього 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 змішування

Звичайний підхід до використання антибактеріальних матеріалів базується на виділенні ними антибактеріальних речовин протягом певного періоду. Але це має ряд недоліків: погіршення з часом механічних властивостей матеріалу, який містить такі антибактеріальні речовини, нетривала дія, а також можливий токсичний ефект, якщо виділення антибактеріальних речовин недостатньо контролюється.

Перевагою полімерних антибактеріальних речовин у порівнянні зі звичайними низькомолекулярними антибактеріальними речовинами в тому, що вони нелеткі, хімічно стабільні та здатні за допомогою активних груп утворювати хімічний зв'язок з полімером, який входить до їх складу, сприяючи кращій інтеграції.

Surface antimicrobial activity and biocompatibility of incorporated polyethylenimine nanoparticles. N. Beyth et al. / Biomaterials 29 (2008) 4157–4163

Штифти гутаперчеві

для постійного пломбування кореневих каналів

Упаковка:

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



Штифти паперові

для просушування кореневих каналів
під час проведення ендодонтичних процедур

Упаковка:

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



SURE-Paste

паста на основі гідроксиду кальцію

Призначення:

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



Властивості та переваги:

- Стабільна консистенція без загущення 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 зручні для роботи навіть у викривлених кореневих каналах
- Гігієнічна упаковка

Упаковка:

1 шприц 2 г, 20 одноразових насадок



Для пломбування кореневих 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 рентгенівських 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 (маю результати спостережень за останні 7 років). Я вибрала для себе цей силер тому, що він зручний у роботі та відповідає усім вимогам сучасної ендодонтії.

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

*Спеціалізоване видання, призначене
для медичних закладів,
лікарів та інших професійних
медичних працівників.*

04071, м. Київ,
вул. Межигірська, 50, оф. 1
Тел/факс: (044) 503. 11. 11
info@kristar.ua
www.kristar.ua

КРІСТАР
Група компаній