

УДК 616.314.17 – 008.1 – 002.2-08-035

Н. Г. Гаджула, Т. В. Федик

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Ефективність методу тривимірної obturaції системи кореневих каналів при лікуванні деструктивних форм хронічного періодонтиту

Лікування пацієнтів із хронічними формами періодонтиту є складним і важливим завданням сучасної стоматології у зв'язку з їх високою розповсюдженістю, частими ускладненнями та відсутністю стабільності результатів після проведеного традиційного лікування. За даними численних досліджень, основні принципи ефективного лікування деструктивних форм періодонтиту полягають у ретельній інструментальній і медикаментозній обробці інфікованих кореневих каналів з їх подальшим відстроченим пломбуванням препаратами на основі гідроксиду кальцію, що дозволяє попередити мікробну контамінацію та її вплив на оточуючі тканини, прискорити процеси апексифікації та відновлення кісткової тканини періапікальної ділянки. Проте успіх ендодонтичного лікування неможливий без якісного герметичного тривимірного заповнення всієї розгалуженої системи кореневого каналу з метою надійного бар'єра між порожниною зуба та тканинами періодонта. Саме тому, метою дослідження стало вивчення ефективності методу тривимірної obturaції системи кореневих каналів зубів при лікуванні деструктивних форм хронічного періодонтиту.

Проведено ендодонтичне лікування 34 зубів фронтальної і дистальної груп у 30 пацієнтів із деструктивними формами хронічного періодонтиту віком від 22 до 35 років. Після визначення топографії і довжини кореневого каналу проводили інструментальну обробку за допомогою ендомотора «X-Smart» і системи «ProTaper»; медикаментозну – пасивною ультразвуковою іригацією 3 % розчином гіпохлориту натрію і 17 % розчином ЕДТА. Тимчасове пломбування кореневих каналів здійснювали за методикою відстроченого пломбування: триразове введення препарату «Calasept® Plus» тривалістю 14 днів кожне (К. В. Комашко, 2010). Основну групу склали 18 зубів у 16 пацієнтів, постійне пломбування кореневих каналів яких здійснювали методом вертикальної конденсації термопластичної гутаперчі з використанням

системи «E&Q Plus». У контрольній групі (16 зубів у 14 пацієнтів) obturaцію кореневих каналів проводили методом латеральної конденсації гутаперчі. В якості силеру обрали AN Plus. Результати лікування оцінювали на основі скарг пацієнтів, клінічної картини і рентгенологічних даних. Динамічне спостереження проводили через 3, 6 і 12 місяців.

Через 3 місяці після проведеного лікування динаміка клінічних і рентгенологічних змін відбувалася практично однаково в обох групах пацієнтів, хоча повного відновлення кісткової тканини періапікальної ділянки не було відзначено в жодному випадку. Через 6 місяців на контрольній рентгенограмі досліджуваних зубів в основній групі пацієнтів відсутність вогнища деструкції періапікальної ділянки виявили у 33,33 % випадків, а зменшення зони розрідження на ½ і більше – у 44,44 %. Через 12 місяців динамічного спостереження у жодному випадку не спостерігали розширення межі зони розрідження в періапікальних тканинах. При цьому 66,67 % пацієнтів мали повне відновлення кісткової тканини, а у 27,77 % випадків розмір вогнища деструкції кісткової тканини зменшився на ½ і більше від початкових даних. У контрольній групі в 12,50 % випадків виявлено розширення межі зони періапікального розрідження, у 25,0 % випадків вона не змінилася, у 43,75 % випадків зменшилася менше ніж на ½, а в 18,75 % зменшилася на ½ і більше від початкових розмірів. Відсутність позитивної динаміки через рік спостереження в основній групі пацієнтів встановлено у 5,56 % випадків, контрольній – у 37,5 %.

При застосуванні методу тривимірної obturaції кореневої системи при деструктивних формах хронічного періодонтиту доведено високу ефективність проведеного лікування, критерієм якого є зникнення вогнища розрідження в періапікальних тканинах і значне зменшення його розмірів із рентгенологічними ознаками регенерації кісткової тканини у 94,4 % випадків.