
ПОВТОРНОЕ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СЛУЧАЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПАСТ В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВЫХ ПЛОМБ

Л.А. Дмитриева, И.В. Бутенко,
А.В. Клещенко, Т.В. Зюзина

Кафедра терапевтической стоматологии ФПДО МГМСУ
ул. Десятская, 20, Москва, Россия, 127030
тел. +79114636467, эл. почта: terstom-fpdo@yandex.ru

Данная работа посвящена поиску оптимального инструмента для извлечения паст из корневых каналов. Установлено, что в коронковой области корневого канала надо использовать инструменты большой конусности (боры Гейтс—Глидден, Орифис Шейперо, файлы GT). Правильный выбор эндодонтических инструментов позволяет сократить продолжительность процедуры и создать хороший доступ к глубоким участкам корневого канала.

Ключевые слова: корневой канал, эндодонтическое лечение, перелечивание.

Несмотря на обилие высококачественных пломбировочных материалов, врачу-стоматологу все еще приходится довольно часто сталкиваться с повторным эндодонтическим лечением.

Повторное эндодонтическое лечение — это, по сути, ревизия корневых каналов, направленная на элиминацию микроорганизмов из каналов и предотвращение микробиологической инвазии после завершения терапии.

Эти цели позволяют сформулировать основные принципы действий при ревизии каналов:

— полное удаление пломбировочного материала из корневого канала, оставшегося после первичного лечения;

— восстановление проходимости корневых каналов для полной ревизии.

К сожалению, в стоматологическом сообществе все еще распространено самостоятельное использование отвердевающих паст и цементов.

Эндодонтистам и стоматологам приходится часто проводить ортоградную ревизию корневых каналов, запломбированных пастами или цементами. С точки зрения ортоградной ревизии пасты и цементы можно классифицировать по их твердости. Естественно, что стоматолог реже сталкивается с трудностями при удалении относительно мягких паст, чем других пломбировочных материалов.

Цель исследования. Разработка алгоритма удаления пломбировочного материала из корневых каналов, obturированных пастами.

Материалы и методы. Разработана оптимальная методика перелечивания на материалах 120-ти obturированных пастами каналов, требующих повторного эндодонтического лечения.

После создания адекватного доступа необходимо определить запломбированные устья корневых каналов. При наличии излишков пломбировочного материала их необходимо удалить розовидным бором на низких оборотах или с помощью ультразвука. В последнем случае следует использовать ультразвуковые насадки,

специально разработанные для лечения корневых каналов, такие как CPR или BUC (Обтура-Спартан, Фенон; *Obtura-Spartan, Fenton*) или наконечники ПроУльтра (ProUltra; Дентсплай-Майлифер). Дальнейшее препарирование следует проводить бором Гейтс—Глиддена (4-го размера для узких корневых каналов, 5-го размера для широких корневых каналов или 6-го размера для очень широких корневых каналов), который устанавливают у входа в корневой канал. Для более эффективного удаления пасты из просвета канала можно отделить пассивный кончик бора Гейтс—Глиддена. Аккуратно надавливая на бор, его надо медленно продвигать в сторону верхушки. Появление на поверхности зуба со стороны коронки остатков пасты является гарантией расположения бора в центре канала. При появлении сопротивления препарирование необходимо немедленно прекратить. Затем переходят к бору Гейтс—Глиддена меньшего размера, постепенно доходя до 3-го размера (у прямых корневых каналов можно даже дойти до 2-го размера).

Для дальнейшего продвижения к верхушке необходимо использовать файлы или римеры, кончики которых также можно срезать для более эффективного удаления пасты, однако обычно необходимости в этом не возникает. После введения файла в корневой канал и обеспечения контакта с пастой инструмент вращают сначала по часовой, а затем — против часовой стрелки, после чего его вынимают.

Результаты исследования. Каждая манипуляция приводит к удалению на кончике файла небольшой части пасты. Как уже отмечалось ранее, инструменты необходимо использовать по методу краун-даун до полного удаления пасты и подготовки канала для повторного пломбирования. Каждый инструмент надо продвигать вглубь пломбы не более чем на 2—3 мм, во избежание изменения анатомии корневого канала и перелома файла.

Помимо указанных выше, для удаления мягких паст могут быть использованы механические никелево-титановые инструменты. Однако при применении таких инструментов существует высокая вероятность их перелома.

Выводы.

Установлено, что самые разные пасты могут быть эффективно удалены из корневого канала с помощью эндодонтических инструментов. Как и при удалении гуттаперчи, в коронковой области корневого канала надо использовать инструменты большой конусности, в основном боры Гейтс—Глиддена (*Gates—Glidden*), а также Орифис Шейперо (*Orifice Shapers*) или файлы GT (Дентсплай-Майлифер; *DentsplyMaillefer*). Правильное применение эндодонтических инструментов позволяет сократить продолжительность процедуры и создать хороший доступ к глубоким участкам корневого канала.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Боровский Е.В., Жохова Н.С.* Проблемы эндодонтического лечения // Клиническая стоматология. — 1997. — № 1. — С. 5—8.
- [2] *John Rhodes.* Основы повторного эндодонтического лечения: удаление паст и гуттаперчи // Эндодонтическая практика. — 2007. — № 3. — С. 30—33.

- [3] *Husmann M., Bluhm V.* Efficacy, cleaning ability and safety of different rotary NiTi instruments in root canal retreatment // *International Endodontic Journal*. — 2004. — № 37. — P. 468—476.
- [4] *Копьев Д.А.* Ошибки и осложнения в процессе эндодонтического лечения. Простые правила их профилактики // *Эндодонтия today*. — 2007. — № 2. — С. 9—10.
- [5] *Максимовский Ю.М., Митронин А.В.* Основные направления профилактики и лечения хронического воспаления в области периодонта // *Российский стоматологический журнал*. — 2004. — № 1. — С. 16—19.

REPEAT ENDODONTIC TREATMENT IN CASES OF USE PASTES ROOT SEALS

**L.A. Dmitrieva, I.V. Butenko,
A.V. Kleshenko, T.V. Zuzina**

Department of Therapeutic Stomatology FPDO MGMSU
Delegatskaja str., 20, Moscow, Russia, 127030
tel. +79114636467, email: terstom-fpdo@yandex.ru,

The findings established that a variety of paste can be effectively removed from the root canal with endodontic instruments. As with the removal of gutta-percha, crown of the root canal must use the tools of big taper, mainly bora (Gates-Glidden), as well as (Orifice Shapers) or files GT (Dentsplay-Maylifer; DentsplyMaillefer). Correct application of endodontic instruments can reduce the duration of the procedure and create good access to the deep parts of the root canal.

Key words: root canal, endodontic treatment, retreatment.