

Бердиева Р.Р.

ТИШТЕРДИН ТАМЫР КАНАЛДАРЫН 3%ДУУ НАТРИЙ ГИПОХЛОРИДИ, 17%ДУУ ЭДТА МЕНЕН ИРРИГАЦИЯЛООНУН ЖАНА ТИШТЕРДИ ДАРЫЛОДО 3%ДУУ НАТРИЙ ГИПОХЛОРИДИ, 17%ДУУ ЭДТА ЖАНА 2%ДУУ ХЛОРГЕКСИДИ МЕНЕН АЙКАЛЫШЫНЫН САЛЫШТЫРМАЛУУ АНАЛИЗИ

Бердиева Р.Р.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ РАСТВОРАМИ ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ 3%, ЭДТА 17% И СОЧЕТАНИЕ РАСТВОРОВ ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ 3%, ЭДТА 17% И ХЛОРГЕКСИДИН 2% В ЭНДОЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ

R.R. Berdieva

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OF IRRIGATION OF THE ROOT CANALS OF TEETH WITH SOLUTIONS OF SODIUM HYPOCHLORITE 3%, EDTA 17% AND A COMBINATION OF SOLUTIONS OF SODIUM HYPOCHLORITE 3%, EDTA 17% AND CHLORHEXIDINE 2% IN ENDOTREATMENT

УДК: 616.314.163-085

Макалада курч кармаган өнөкөт периодонтит менен жабыркаган бейтаптардын тиштеринин каналдарын 17%дуу ЭДТА жана 3%дуу натрий гипохлоритинин эритиндиси менен ирригациялоонун биринчи тайпа – (1 каналдуу 20 тиш) жана 17%дуу ЭДТА жана 2%дуу хлоргексидиндин айкалышынын (2-тайпа – бир каналдуу 20 тиш) салыштырма анализи келтирилген. Тиштердин тамыр каналдарынын топографиялык өзгөчөлүктөрү боюнча жүргүзүлгөн көп изилдөөлөр, алдын ала кыйын болгон, демек, сапаттуу механикалык иштетүү жана пломба коюу сыяктуу тамыр каналдарынын татаал, чырмалышкан жана өз ара байланыштагы системаларынын коллатералдарынын орун алышын көрсөтүп турат. Материал катары өнөкөт периодонтит менен жабыркаган тиштер – биринчи-тайыпа (өнөкөт периодонтиттүү бир тамырлуу 20 тиш) пайдаланып, каналдары 3%дуу натрий гипохлорити менен 17%дуу ЭДТАнын эритиндиси менен жуулган. Салыштыруу үчүн экинчи тайыпта (өнөкөт периодонтиттүү бир тамырлуу 20 тиш) алынган болчу, мында антисептик катары 3%дуу натрий гипохлорити, 2%дуу хлоргексиди, 17%дуу ЭДТА пайдалынган. 2-тайпада тен дарылоо ийгиликтүү жүргүзүлгөн. 2-тайпада 2%дуу хлоргексидди коюмча пайдаланылгандыктан эксудация аяктаганда натыйжа бир жумача тез бүткөн.

Негизги сөздөр: тиштердин өнөкөт периодонтити, тиштердин каналдарынын ирригациясы, 3%дуу натрий гипохлориди, 17%дуу ЭДТА, 2%дуу хлоргексидин.

В статье приведен сравнительный анализ ирригации каналов зубов раствором гипохлорит натрия 3% с ЭДТА 17% (1я группа – 20 однокорневых зубов) и сочетание растворов гипохлорита натрия 3%, ЭДТА 17,5 и хлоргексидин 2% (2я группа – 20 однокорневых зубов) у пациентов с обострившимися хроническими периодонтитами. Многочисленные исследования по изучению топографических особенностей корневых каналов указывают на наличие сложных, разветвленных и взаимосвязанных коллатералей системы корневого канала, которые трудно предсказать и, соответственно, качественно механически обработать и тем более запломбировать. В качестве материала были использованы зубы с хроническим периодонтитом - 1я группа (20

однокорневых зубов с хроническим периодонтитом), которым каналы промывали растворами гипохлорит натрия 3% и ЭДТА 17%. Для сравнения была взята 2я группа (20 однокорневых зубов с хроническим периодонтитом), где в качестве антисептика использовали гипохлорит натрия 3%, ЭДТА 17% в сочетании с хлоргексидином 3%. В обеих группах лечение было успешным. Во второй группе при дополнительном использовании хлоргексидина 2%, результат оказался быстрее до недели когда завершалась эксудация.

Ключевые слова: хронический периодонтит зубов, ирригация каналов зубов, гипохлорит натрия 3%, ЭДТА 17%, хлоргексидин 2%.

The article presents a comparative analysis of irrigation of the canal canals with a solution of sodium hypochlorite 3% with EDTA 17% (group 1 - 20 single-root teeth) and a combination of a solution of sodium hypochlorite 3%, EDTA 17% and chlorhexidine 2% (group 2 - 20 single-root teeth) patients with acute chronic apical periodontitis. Numerous studies on the study of the topographic features of the root canals indicate the presence of complex, branched and interconnected collaterals of the root canal system, which are difficult to predict and, consequently, qualitatively to treat mechanically and especially to seal. The teeth were used as a material with chronic periodontitis - 1st group (20 single-root teeth with chronic periodontitis), which the canals irrigate with solutions of sodium hypochlorite 3% and EDTA 17%. For comparison, the 2nd group (20 single-root teeth with chronic periodontitis) was taken, where sodium hypochlorite 3%, EDTA 17% in combination with chlorhexidine 3% was used as an antiseptic. In both groups treatment was successful. In the second group, with the additional use of chlorhexidine 2%, the result was faster until the week when exudation was completed.

Key words: chronic apical periodontitis, irrigation of the canal canals, the sodium hypochlorite 3%, the EDTA 17%, the chlorhexidine 2%.

Введение. По данным Европейской ассоциации эндодонтологии, частота успеха первой эндодонтической попытки составляет 80%, по данным Американской эндодонтической ассоциации - от 53 до 80%, иногда - 95% [1,2,3]. По данным российских исследо-

ваний, эта цифра составляет 29% [3,4]. В случае планирования повторного эндодонтического вмешательства по поводу деструктивной формы хронического периодонтита, прогноз благополучного лечения составляет 10-20% [4,5], при отсутствии этапа внутрикорневой стерилизации корневой системы. Многочисленные исследования [1,2,4,5] по изучению топографических особенностей корневых каналов указывают на наличие сложных, разветвленных и взаимосвязанных коллатералей системы корневого канала, которые трудно предсказать и, соответственно, качественно механически обработать и тем более запломбировать [4,5]. В современной клинической практике в качестве антисептика чаще используют 3% гипохлорит натрия, который больше всего соответствует требованиям, предъявляемым к современным растворам. Этот раствор способен растворять некротизированные ткани и органическую составляющую смазанного слоя дентина корней зубов. В качестве антисептика применяют также 2% раствор хлоргексидина, который обладает выраженным антимикробным эффектом и низкой токсичностью. При этом 2% хлоргексидин оседает на поверхности дентина, оказывая выраженное пролонгированное антимикробное действие. К сожалению, ни один из антисептических растворов полностью не удовлетворяют всем предъявляемым требованиям.

Материал и методы. В качестве материала были использованы зубы с хроническим периодонтитом - 1 группа (20 однокорневых зубов с хроническим периодонтитом), которым каналы промывали раствором гипохлорита натрия 3% и ЭДТА 17%. Для сравнения была взята 2я группа (20 однокорневых зубов с хроническим периодонтитом), где в качестве антисептика использовали гипохлорит натрия 3%, ЭДТА в сочетании с хлоргексидином 3%. В 1 группе после создания прямолинейного доступа и определения рабочей длины канала с помощью апекслокатора ROOT ZX (Morita), подтверждали рабочую длину канала зуба с помощью рентгенологического прицельного снимка. Далее проводили инструментальную обработку каналов методом «Crown Down», создавали апикальный упор мастер файлом, после каждого файла проводили ирригацию гипохлоритом натрия 3% с помощью эндоглы (Navi tip, Ultradent). Также в процессе очистки использовали ЭДТА в виде геля с каждым введением файла (в среднем 10-15мл за одну процедуру). При отсутствии экссудата в канале, вводили гидроксид кальция рыхло на 3 дня под временную пломбу. Затем при отсутствии воспалительных явлений гидроксид кальция вводили плотно до физиологического сужения сроком от 2-х недель до 3-х месяцев в зависимости от величины очага воспаления. Затем проводили пломбирование каналов методами холодной и теплой латеральной конденсации, при отсутствии воспалительных явлений и клинических симптомов.

Во второй группе после соответствующей подготовки каналов зубов мы дополнительно проводили

ирригацию корневых каналов в сочетании гипохлорита натрия 3%, ЭДТА и хлоргексидина 2%. В первое посещение использовали гипохлорит натрия 3%, ЭДТА для очистки корневого канала.



Рис. 1. Ирригация гипохлоритом натрия 3% с помощью эндоглы Navi Tip (Ultradent).

В последующие посещения в качестве ирриганта использовали хлоргексидин 2%. Так как совместное использование растворов гипохлорита натрия 3% и хлоргексидина 2% приводит к немедленному образованию хлопьевидного преципитата коричневого цвета, даже при минимальной их концентрации и выводит продукты химических реакций в перирадикулярные ткани, то мы применяли хлоргексидин 2% отдельно от гипохлорита натрия 3%. Раствор хлоргексидина 2% имеет выраженный пролонгированный эффект 24-36 часа после ирригации, тем самым подавляя микрофлору такую как *Candida Ablicans*, *Streptococcus faecalis* и анаэробов [3,4,5]. Затем также как и в первой группе при отсутствии экссудата и воспалительных явлений использовали гидроксид кальция, по той же схеме.

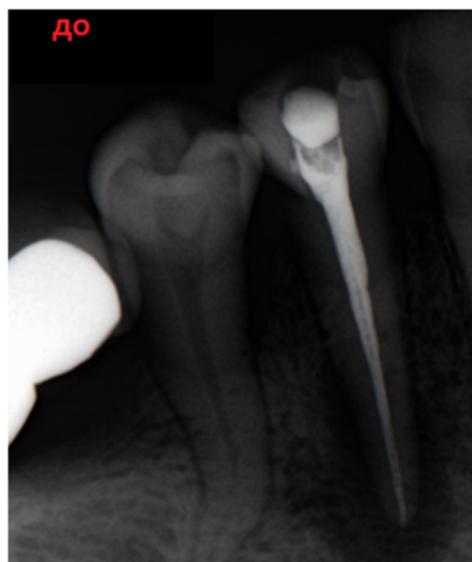


Рис. 2. Обострение хронического гранулематозного периодонтита 44 зуба.



Рис. 3. Применение гидроксида кальция 44 зуба.



Рис. 4. Пломбирование корневого канала 44 зуба методом латеральной конденсации. После 4-х месяцев применения гидроксида кальция.



Рис. 5. 1,5 года после лечения 44 зуба.

Результаты исследования. В 1 группе (20 одно-корневых зубов), где ирригации проводили гипохлоритом натрия 3%, ЭДТА 17% требовали в среднем 6-7 процедур до стихания отсутствия воспалительного экссудата, критерием которого было отсутствие экссудата на бумажном штифте при высушивании корневого канала.

Затем использование гидроксида кальция от 2-х недель до 2-х месяцев, при отсутствии воспалительных явлений зуб пломбировали по методике стандартной холодной или теплой латеральной конденсацией.

Во второй группе (20 однокорневых зубов), где проводили ирригации последовательности гипохлоритом натрия 3%, ЭДТА 17% и хлоргексидином 3% до отсутствия экссудата и уменьшило количество процедур до 3-4.

Критерием также было отсутствие экссудата на бумажном штифте при высушивании корневого канала. Затем использовали гидроксида кальция от 2-х недель до 2-х месяцев и при отсутствии воспалительных явлений зуб пломбировали стандартной холодной или теплой латеральной конденсацией.

В обеих группах лечение было успешным. Во второй группе при дополнительном использовании хлоргексидина 2%, результат оказался быстрее до недели когда завершалась экссудация.

Литература:

1. Torabinejad M, WC, Naidorf JJ: Inflammatory and immunological aspects of the pathogenesis of human periapical lesions. *J Endodont* 11:479, 1985.
2. Мария Луис Зуолу, Даниэль Керлакан, Мария Кристина Коуэлью де Карвальу / Повторное эндодонтическое лечение. 2016.
3. Kenneth M. Hargreaves, Stephen Cohen, Louis H. Berman/ COHEN'S PATHWAYS OF THE PULP, Tenth Edition, 2001.
4. Bertrand M.F., Pizzardini P., Muller M., Medioni E., Rocca J.P. The removal of the smear layer using the Quantec system. A study using the scanning electron microscope. // *Int Endod J*. 1999. -Vol. 32, №3. - P. 217-224.
5. Gencoglu N., Samani S., Gunday M. Dentinal wall adaptation of thermoplasticized gutta-percha in the absence or presence of smear layer: a scanning electron microscopic study. // *J Endod*. -1993.-Vol. 19, №11. - P. 558-562.

Рецензент: к.м.н., доцент Токтосунова С.А.