

**РЕТРИТМЕНТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В КАЧЕСТВЕ КОРНЕВЫХ ПЛОМБ
ТВЕРДЕЮЩИХ ПАСТ.**

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

*Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет, кафедра
терапевтической стоматологии ФПДО, г. Москва.*

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.

В последние годы, несмотря на развитие практической эндодонтии, врачу-стоматологу все чаще приходится сталкиваться с повторным эндодонтическим лечением. Повторное эндодонтическое лечение – это ревизия корневых каналов, направленная на элиминацию микроорганизмов из каналов и предотвращение микробиологической инвазии после завершения терапии. Основные принципы действий при ревизии каналов заключаются в полном удалении пломбировочного материала из корневого канала, оставшегося после первичного лечения, и восстановлении проходимости корневых каналов для полной ревизии. В стоматологическом сообществе все еще распространено самостоятельное использование отвердевающих паст. С точки зрения ортоградной ревизии, пасты можно классифицировать по их твердости. Естественно, стоматолог реже сталкивается с трудностями при удалении относительно мягких паст.

Цель исследования:

Разработка алгоритма распломбирования корневых каналов, obturированных пастами.

Материалы и методы:

На материалах 120 корневых каналов, требующих повторного эндодонтического лечения, разработана оптимальная методика перелечивания. Пасты удобно извлекать розовидным бором на малых оборотах и с помощью ультразвука. Для последнего метода следует использовать ультразвуковые насадки, разработанные для лечения корневых каналов, такие, как CPR или Buc (Обтура-Спартан,Фенон; Obtura-Spartan,Fenton), или наконечники ПроУльтра(ProUltra;Дентсплай-Майлифер). Далее используется бор Гейтс-Глиддена(4-го размера для узких корневых каналов, 5-го размера для очень широких корневых каналов), который устанавливают у входа в корневой канал. Аккуратно надавливая на бор ,надо медленно продвигать в сторону верхушки. Затем следует переходить к бору Гейтс-Глиддена меньшего размера, доходя до 3-его размера . Далее следует использовать файлы или римеры. Инструменты используют по методу краун-даун до полного удаления пасты . Помимо указанных выше инструментов возможно использование для удаления паст никель –титановых инструментов.

Результаты исследования:

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. Каждая такая манипуляция приводит к удалению на кончике файла небольшой части пасты. Как уже отмечалось ранее, инструменты следует использовать по методу краун-даун до полного удаления пасты. Каждый инструмент продвигают вглубь пломбы не более чем на 2 -3 мм, во избежание изменения анатомии корневого канала и перелома файла.

Выводы: С помощью эндодонтических инструментов самые разные пасты могут быть эффективно удалены из корневого канала. В коронковой части корневого канала надо использовать инструменты большой конусности, в основном боры Гейтс-Глиддена(Gates-Glidden), а так же Орифис





Шейперо(Orifice Shapers) или файлы GT (Дентсплай-Майлифер;Dentsply-Maillefer). 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.Р.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.

Dmitrieva L.A. , Butenko I.V., Kleschenko A.V., Zuzina T.V.

Moscow State Medico-Stomatology University, department of Therapeutic Stomatology FPDO, Moscow

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.

