

Роль доступа к корневым каналам в эндодонтическом лечении

Бабилов А.С.

к.м.н., старший научный сотрудник НИМСИ МГМСУ

Бусарова Н.И.

Аспирант кафедры ПГС МГМСУ

Скатова Е.А.

Аспирант кафедры ПГС МГМСУ

Еще 10–15 лет назад врач-стоматолог был ограничен в выборе профессиональных материалов и инструментов для лечения стоматологических заболеваний, но сегодня в распоряжении специалистов – огромный выбор высокотехнологичных стоматологических разработок, и врачу остается лишь сделать правильный выбор в пользу той или иной технологии.

Допустим, что зуб – это старинное здание, нуждающееся в хорошей реставрации. Восстановление и сохранение этого здания возможно только в том случае, если все реставрировать по кирпичику, придерживаясь четкой последовательности и используя разные материалы и инструменты.

Так и для механической обработки зуба необходимо использовать разные боры, и первым доказательством этому является разная плотность структур зуба: эмали, дентина и цемента корня.

Не так ли?

Но, несмотря на это, многие стоматологи обрабатывают ткани зуба одним бором, считая, что так быстрее и экономичней, и не придают большого значения влиянию препарирования тканей зуба на результат лечения.

Особенно это важно, когда речь идет об эндодонтическом лечении. Специалист должен понимать, что на каждом этапе эндодонтического лечения могут возникать проблемы, такие, как:

- не определяется устье канала;
- перфорация;

- плохо проходимый канал;
- отлом инструмента в канале;
- неудачная obturation канала.

Не так много врачей на сегодняшний день осознают, что все перечисленные проблемы так или иначе связаны с нарушением тактики механической обработки полости зуба и создания правильного доступа к корневому каналу. Поэтому данная проблема имеет высокое значение и актуальность в амбулаторной стоматологической практике.

На начальном этапе эндодонтического лечения самым главным является создание правильного доступа к корневому каналу. Правильный доступ к корневому каналу обеспечивает удобную постановку инструментов, введение материалов и эффективную ирригацию канала. Эндодонтические инструменты при этом должны располагаться в канале без касания стенок полости зуба (прямой доступ к каналу).

Формирование доступа к корневому каналу необходимо проводить в три этапа:

1. Трепанация коронки зуба,
2. Вскрытие и раскрытие полости зуба,
3. Латеральное формирование полости зуба и определение устья корневых каналов.

Основными ошибками при механической обработке полости зуба является создание недостаточного доступа в латеральном направлении или создание излишнего доступа – истончение стенок зуба.





Изучив инструменты для механической обработки полости зуба, свой выбор мы остановили на борах компании SS White (Great White и Endo Safe End). С данными борами были проведены клинические исследования на базе стоматологической клиники «Визави».

Исследования проводились на 23 пациентах (11 мужчин и 12 женщин), возраст которых

был от 18 до 42 лет, все эти пациенты имели прямые показания к эндодонтическому лечению.

Перед депульпированием всем пациентам мы проводили местное обезболивание, от эффективности которого напрямую зависит успех эндодонтического лечения. Поэтому в данной работе мы использовали автоматизированные компьютерные системы «SleeperOne» и «QuickSleeper» компании «ДНТ» (Франция), которые обеспечивают эффективность обезболивания за счет медленного введения раствора анестетика и его локализации в области инъекции.

Для обезболивания мы применяли анестетики, содержащие 4% артикаин в сочетании с вазоконстриктором 1:100 000 (Ультракаин Д-С форте 1:100 000 «Aventis» (Германия)) и 1:200 000 (Ультракаин Д-С 1:200 000 «Aventis» (Германия)).

Препарирование зубов проводили только с водным охлаждением и прерывисто, учитывая анатомические особенности зубов и пульповой камеры.

Каждый бор был использован для своего этапа: Great White шаровидной формы использовали для трепанации коронки зуба, Great White удлиненной формы – для вскрытия и раскрытия полости зуба, Endo Safe End – для латерального формирования полости зуба.

В процессе работы с новыми борами были выявлены следующие особенности:

Great White: стандартная и хирургическая длина, высокие режущие свойства позволяют проводить быстро и без перегрева трепанацию сквозь пломбу, металлическую коронку или ткани зуба. Удобное и легкое вскрытие и раскрытие полости зуба.

Endo Safe End: за счет боковой режущей поверхности и безопасного (тупого) кончика препарировать только в латеральном направлении, а не в апикальном, что предотвращает перфорацию области фуркации и не допускает образования ступенек. Обеспечивают сохранение тканей зуба при латеральном препарировании. После формирования полости зуба легко определяется локализация устьев всех корневых каналов.

Выводы

Проанализировав работу с данными борами, можно сделать вывод, что использование специализированных боров SS White (Great White и Endo Safe End) обеспечивает качественное и быстрое формирование правильного доступа к корневым каналам. Правильный доступ к корневым каналам позволяет избежать дальнейших осложнений во время их обработки и пломбирования, а также обеспечивает легкость и простоту эндодонтического лечения, что в свою очередь повышает продуктивность работы врача.

Проведенные клинические исследования у 23 пациентов с применением новых боров SS White (Great White и Endo Safe End) позволяют рекомендовать их использование в амбулаторной стоматологической практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабиков А.С., Рабинович С.А. Первый опыт применения электронной системы «SleeperOne» для местной анестезии в России. «Стоматология сегодня». № 5. – 2007. — с. 65.
2. Эффективное препарирование зубов с применением боров SS White Great White Ultra. «Dental market». – 2007. – № 1. – С. 28–29 Brunt, Freedman G.
3. Бризено Б., Виллехсаузен-Ценхен Б. Препарирование доступной полости: вспомогательные средства для нахождения входов в корневой канал. «Клиническая стоматология» – 2001. – № 4. – С. 30–33.
4. Улучшенный эндодонтический доступ: принципы и инструменты. «Институт стоматологии». – 2006. – № 3. – С. 122–123.
5. Маунс Р., Шпак Т.А., Дубова М.А. В эндодонтии доступ к полости решает все. Гетье Ф. «Арт Дент» 2001. – № 1. – С. 41–43.



ЗАО «СС Вайт»
119071, Москва,
2-й Донской проезд, 4-330
Тел.: (495) 952-23-51, 952-57-04,
952-01-47. Факс: (495) 952-04-80
E-mail: info@sswhite.ru
www.sswhite.ru

