

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Термопластикалық инъекция әдісімен түбір өзегін пломбылау

Дайындаған: Енкебаев Н.Қ

Тексерген: Омарова Б.А

Топ: 401-01

Термопластикалық
инъекция әдісімен
обтурация
1997жылы
ұсынылған. Бұл тәсіл
балқытылған
гуттаперчамен
температурасы
160° қа дейін
қыздырылған
арнайы шприцпен
түбір өзегін толтыру
арқылы жүзеге
асады.

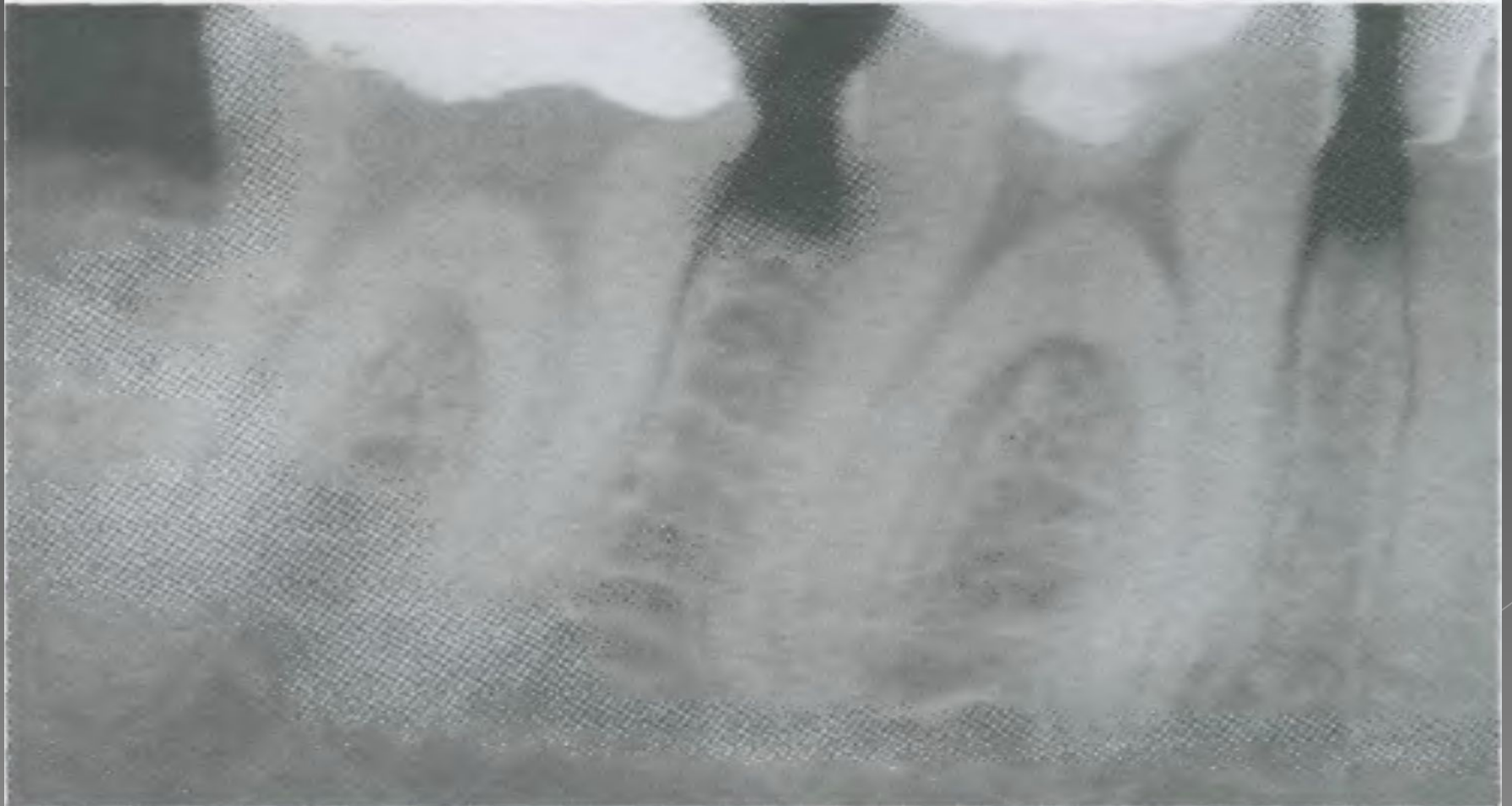




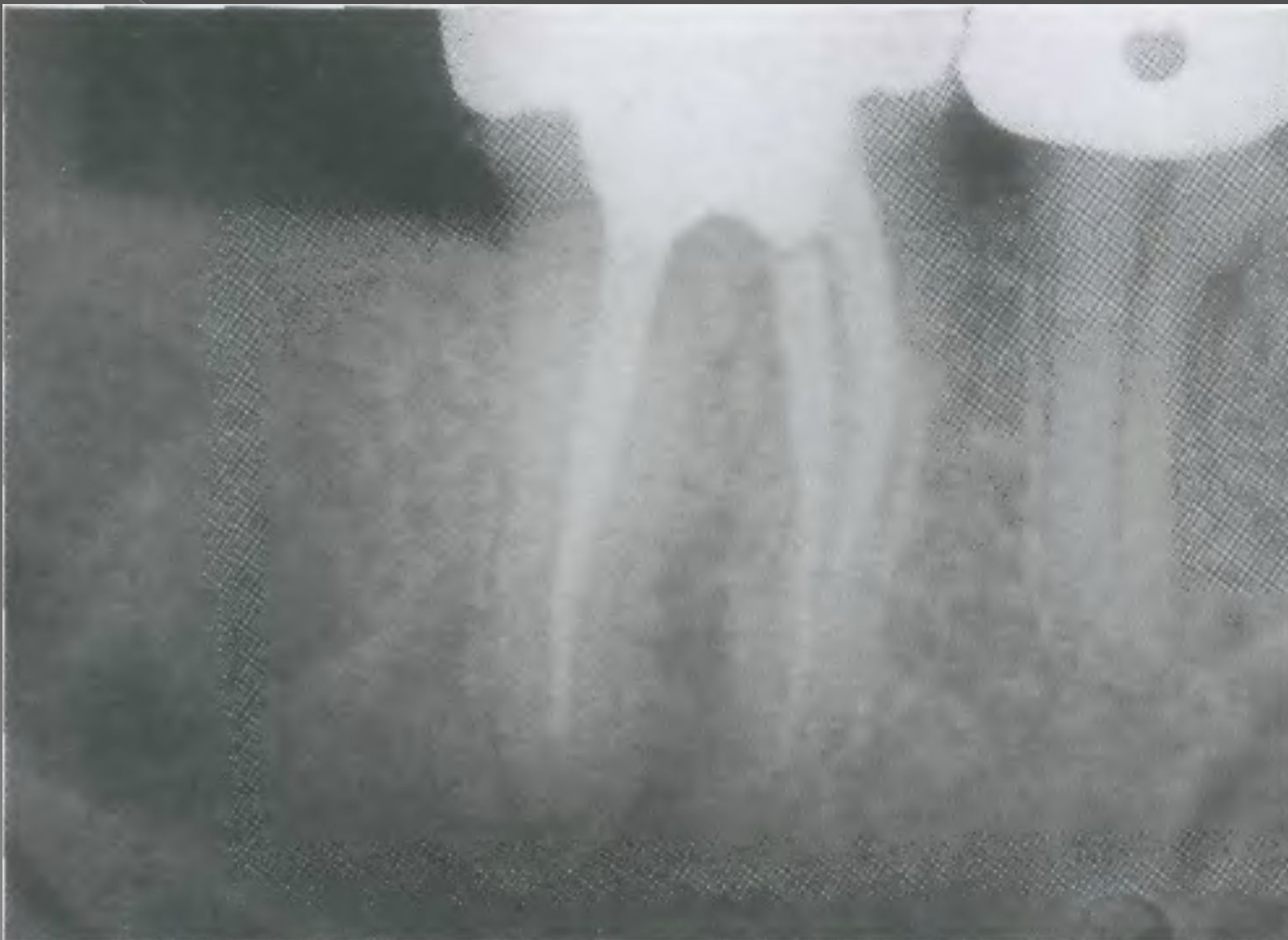
Гуттаперча мен түбір өзегінің қабырғасы аралығын толтыру үшін сілер қолданылады. Гуттаперчаны тістің апикальді бөлігіне ең бірінші порциясы салынғаннан кейін, апикальді бөлігіне 3,5-5мм жеткізбей алдын-ала дайындалған плаггермен жедел түрде тығыздап жібереді.



Апикальді бөлігін обтурациялап
болғаннан кейін рентгенологиялық
бақылау жасау қажет.



Өңдегеннен кейін



1 жылдан кейін

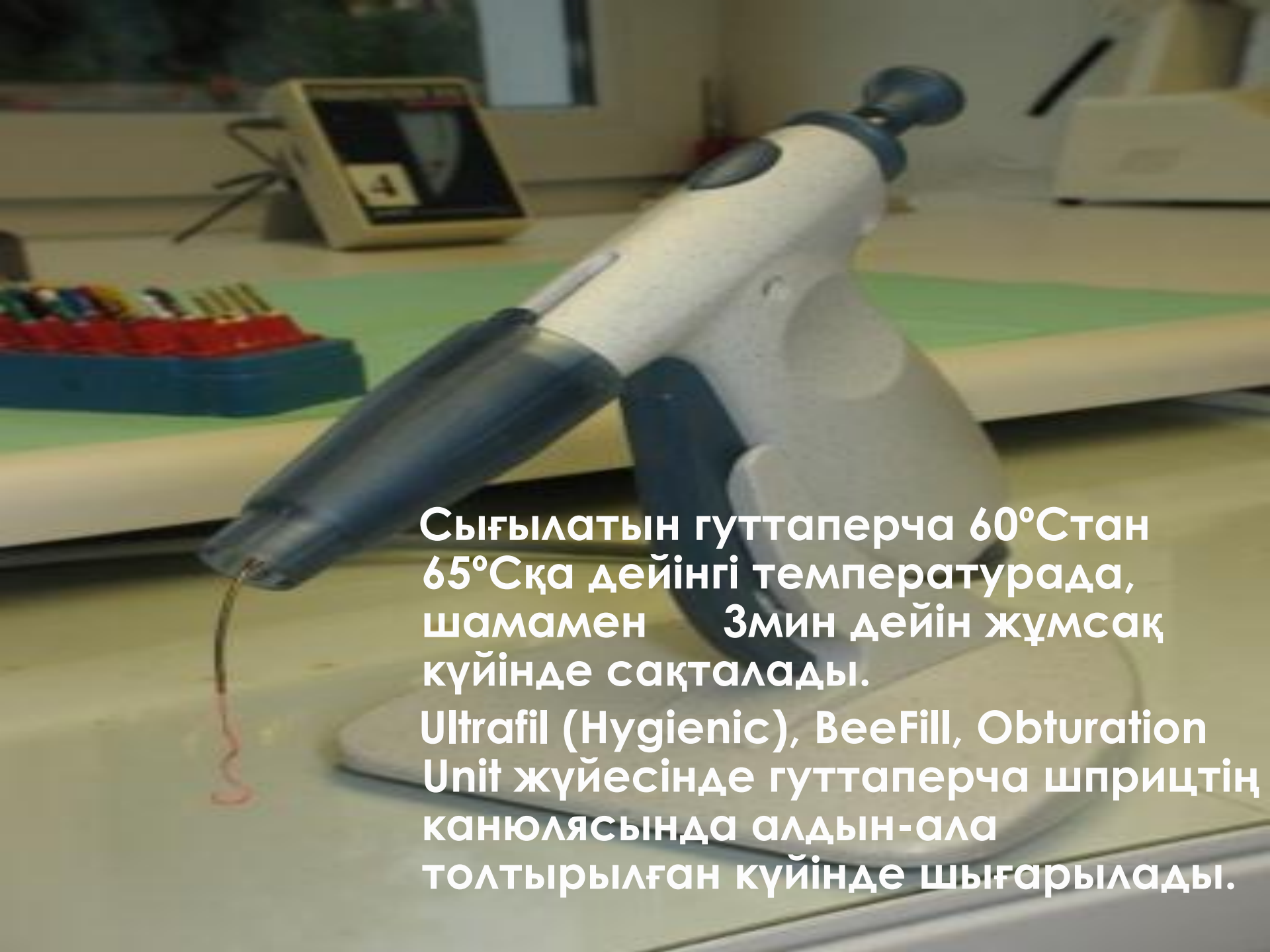




Тәсіл қарапайым болғанымен көп жаттығуды қажет етеді. Қазіргі уақытта бұл тәсілді температура деңгейі 160°С-тан 200°Сқа дейін Obtura II Heated Gutta-Percha System (Unitek) қондырғысымен жүзеге асырады.



Obtura II, BeeFill және E&Q Plus жүйесі гуттаперча таяқшаларын балқытатын пистолет принцимен жұмыс істейді. Гуттаперча таяқшалары пистолет камерасына кіргізіледі және сол жерде балқытылады.



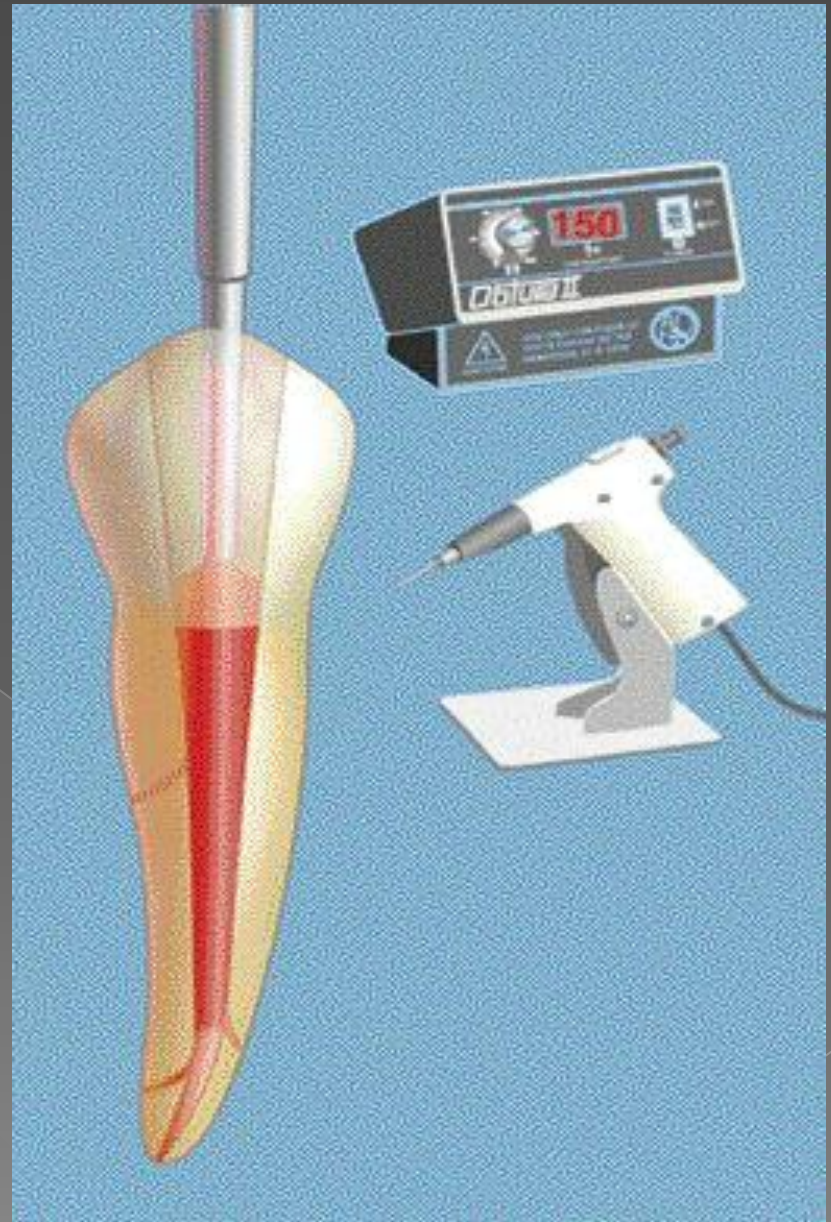
Сығылатын гуттаперча 60°C тан 65°C қа дейінгі температурада, шамамен 3мин дейін жұмсақ күйінде сақталады.

Ultrafil (Hygienic), BeeFill, Obturation Unit жүйесінде гуттаперча шприцтің канюлясында алдын-ала толтырылған күйінде шығарылады.



Ultrafil жүйесінде гуттаперчаның 3 сорты бар (Regular Set, Endo Set, Firm Set), олардың өз қатаю дәрежесі және өз шөгу дәрежесі бар. Инъекцирленген гуттаперчаны енгізген кезде сауыт бөлігіне қарай қарсы әсер береді, ол канюляның түбір өзегінен кері итерілуіне әсер етеді.

Инъецирленген әдісті қолданудың кемшіліктері бар. Дегенмен мұндай инъекция тек негізгі өзекті ғана толтырады, ал бүйіріндегі өзекшелермен апикальді дельтаны толтыру үшін латеральді және апикальді бағытта қосымша қыздырылған конденсацияны қажет етеді.



Және де көбінесе бұл тәсілді қолданғанда түбір өзегі гуттаперчамен ұшына дейін толтырылмай қалады да қайтадан гуттаперчаны алып тастап периодонт тінінің асқынуын тудырмас үшін қайтадан пломбылаймыз.



Түбір өзегін
обтурациялаған кезде
физиологиялық
тарылуға дейін жетпей
қалу немесе апекс
ұшынан өтіп кету
жағдайы болмас үшін
инъекциялық канюляны
апикальді саңылауға
3-5мм жетпей енгізу
керек.





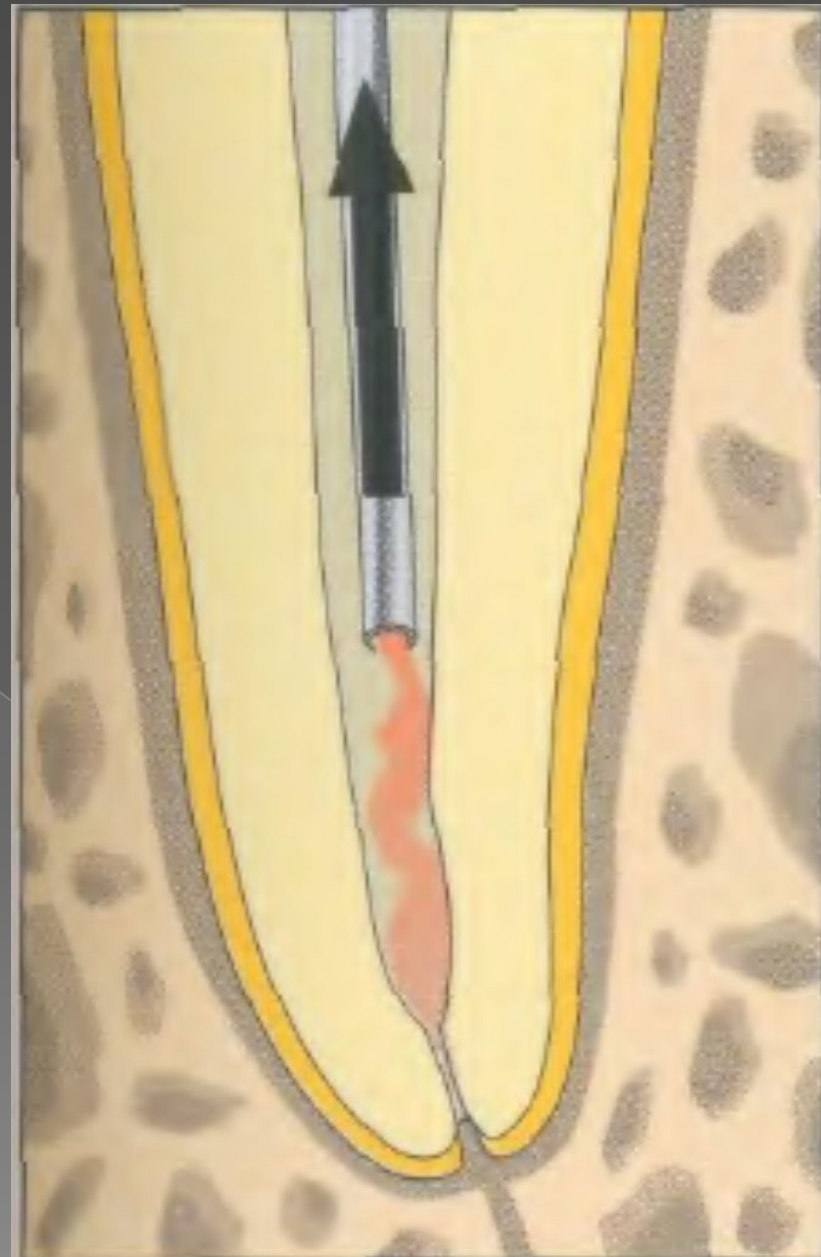
Сондықтан өңдеген кезде түбір өзегінің анық конуспішінділігін қамтамасыз ету керек. Қолданылаын термопластикалық гуттаперчаның өндірушісінің талаптарын қатаң түрде орындау қажет.

Пистолетті біркелкі басу қажет себебі канюля жұлынып кетуі мүмкін немесе гуттаперча канюлянын артқы бөлігінен шығып кетуі мүмкін. Температураны да қадағалап тұру қажет дұрыс температуралық бақылау болмаған жағдайда түбір өзегінің толық емес толтырылуы мүмкін.





Гуттаперчаның
міндетті түрде
деформациясы
болатындықтан
вертикальді
конденсация әсілін
қолдануға кеңес
беріледі, ол көлем
өзгерісін қалпына
келтіруге
көмектеседі.



Қорытынды:

Бұл тәсілдің қиындығы қажет ұзындықты пломбылау. Осы методика бойынша пломбылау үшін арнайы жүйелер, қондырғылар аспаптар және стоматологтың жақсы техникалық әдіс тәсілдерін жетік меңгерген болу керек. Преимущество Зерттеу нәтижелерінің көрсетуі бойынша термопластикалық конденсация және термопластикалық инъекция әдістерімен обтурациялау өте кең қолданылатын латеральді конденсация әдісімен салыстырғанда айтарлықтай айырмашылықтары жоқ.

**Назарларыңызға
рахмет!!!**