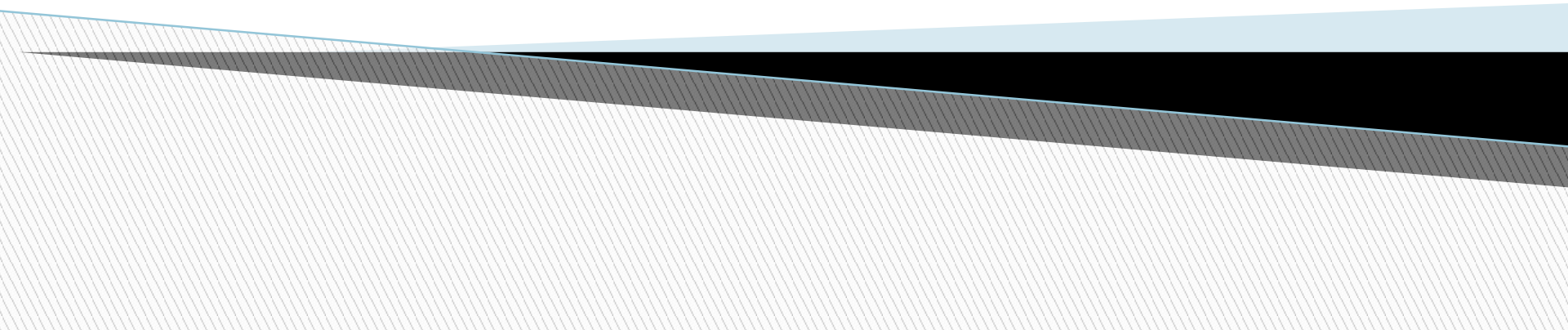


Эндодонтические материалы

Шурликова В.В.

Гр.4204



- Эндодонтия имеет дело с морфологией, физиологией и патологией пульпы зуба и тканей, окружающих корень зуба.

Эндодонтическое лечение направлено на сохранение зуба после повреждения пульпы и прилегающих околокорневых тканей. Лечение включает применение стоматологических материалов.

Согласно современной классификации, эндодонтические пломбировочные материалы делятся на следующие группы. (А.Н. Николаев, Л.М. Цепов, 2001 г.)

- **1. Пластичные:**
- **1.1. Пластичные нетвердеющие материалы (для временного пломбирования)**
- **а) антисептические пасты, в которых в качестве наполнителя используются оксид цинка, белая глина или водный дентин, которые замешиваются на вазелине или ароматических маслах;**



НАЗНАЧЕНИЕ

Применяется в качестве временного пломбировочного материала для покрытия лекарственного препарата в полости зуба в процессе лечения кариеса.

СОСТАВ И ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА

«Дентин-порошок» представляет собой водозатворимый кальцийсодержащий цинксульфатный цемент, модифицированный добавками. При затворении порошка водой образуется пластичная вяжущая паста. Временная пломба из искусственного дентина превосходно герметизирует полость зуба.

«Дентин-порошок» не токсичен, не вызывает раздражения твердых и мягких тканей

- б) «Биодент» – эвгенол + лечебный компонент – иммунокорректор (для стимуляции процессов регенерации в периодонте);



Разработка отечественных ученых - средство для лечения гиперчувствительности зубов, профилактики кариеса, заболеваний пародонта, стоматитов. Биодент гель - дает положительный эффект всего через 2-3 дня применения.





- **«Биодент»**, выпускается в готовом виде в тубах. Это пластичная нетвердеющая паста, содержащая эвгенол и специальный лечебный компонент – иммунокорректор, который стимулирует процессы регенерации в периодонте, восстанавливает нарушенную иммунологическую реактивность.
- Материал выпускается в тубах, снабженных специальным наконечником, который обеспечивает нужное дозирование пасты. После взятия необходимой порции тубу с наконечником необходимо плотно закрыть для предотвращения высыхания материала.
- Канал обрабатывают и высушивают по общепринятой методике. Пломбирование производится корневой иглой или каналонаполнителем. В целях уменьшения прилипаемости материала к инструменту рекомендуется предварительная обработка инструмента этиловым спиртом. При необходимости сделать консистенцию пасты более густой допускается использование порошков цемента «Унифас», «Диоксифосфат». После заполнения канала излишки пасты убираются тампоном со спиртом.
- «Биодент» предназначен для пломбирования корневых каналов зубов взрослых и детей при лечении всех форм осложненного кариеса, включая пломбирование корневых каналов зубов с несформированным верхушечным отверстием.

- в) паста «Септомиксин Форте» – противогрибковое и антисептическое действие;



- Выпускается фирмой «Septodont» и представляет собой нетвердеющую, рассасывающуюся антибактериальную пасту широкого спектра действия. В состав включают два антибиотика с антибактериальным и противогрибковым действием. Другой компонент пасты – кортикостероид дексаметазон, который в применяемой дозировке уменьшает воспалительные и аллергические явления, не влияя при этом на защитные реакции организма. Важным свойством «Септомиксина Форте» является то, что он абсолютно безвреден для периапикальных тканей, и организм в состоянии достаточно быстро и эффективно реагировать на терапевтическое действие препарата. «Септомиксин Форте» содержит также рентгеноконтрастный наполнитель.
- Применяется «Септомиксин Форте» при лечении гранулирующего и гранулематозного периодонтитов, «мышьяковистого» периодонтита. При этом канал, тщательно обработанный механически и медикаментозно, заполняется «Септомиксином» при помощи каналонаполнителя. При деструктивных формах периодонтита рекомендуется выведение пасты за верхушку. Зуб закрывается герметичной повязкой.
- При повторных посещениях с интервалом от двух до десяти суток паста из каналов удаляется и заменяется новой порцией «Септомиксина». При положительной динамике патологического процесса (исчезновение болевых ощущений и воспалительных явлений, прекращение экссудации) канал очищается и пломбуется твердеющим материалом.

□ г) паста «Гриназоль»
– на основе
метронидазола.



- Препарат «Гриназоль» фирмы «Septodont» представляет собой пасту, содержащую 10% метронидазол. Метронидазол активно подавляет анаэробную микрофлору корневых каналов, блокируя воспалительные явления на биохимическом уровне.
- Методика применения «Гриназоля» имеет некоторые особенности.
- Во-первых, оказывая сильное бактерицидное действие на микрофлору каналов, позволяет отложить полноценную инструментальную обработку канала на последующие посещения, когда стихнут острые воспалительные явления, и эта процедура станет менее тягостной для пациента.
- Во-вторых, позволяет даже острые и обострившиеся хронические периодонтиты лечить при герметично закрытой полости зуба, т.е. не «оставлять зуб открытым». Благодаря этому предотвращается вторичное инфицирование периодонта микрофлоры полости зуба и улучшается прогноз течения заболевания.
- В-третьих, предназначен для активного лечения, пасту в канале следует менять ежедневно до полного исчезновения всех симптомов заболевания (боли при перкуссии, гноетечения из канала, болезненности при пальпации по переходной складке в области проекции верхушки корня и т.д.)
- В-четвертых, изменяя среду в канале и тканях периодонта, позволяет избежать болезненных явлений после пломбирования зуба («реакции на пломбирование»).
- В-пятых, в некоторых случаях (наличие общих симптомов воспаления, тяжелое общее состояние пациента), наряду с местным применением «Гриназоля» показано общее лечение антибиотиками.

1.2. Пластичные твердеющие. В.С. Иванов и В.П. Полтавский в зависимости от состава (1984 г.) выделяют следующие группы:

- а) пасты на основе оксида цинка и эвгенола:
оксид цинка + эвгенол, эвгедент,
фурацилин, иммобилизованный на
полисорбе, и гидроксиапатит (Россия),
эндометазон, мерпозан, пропилор
(Франция), эндофлас (Колумбия), эстон;

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Пломбирование подготовленных корневых каналов с использованием гуттаперчевых штифтов

Пломбирование корневых каналов в особых клинических случаях без использования гуттаперчевых штифтов

ПРЕИМУЩЕСТВА

Уникальный силлер для пломбирования каналов гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации

Значительное снижение периапикальной чувствительности

(содержит дексаметазон (0,01%), гидрокортизона ацетата (1,0%)

Легко смешивается и остается пластичным в течение 2-3 часов.

Сильное бактерицидное действие за счет содержания ди-йодтимола

Сохраняет стабильность при пломбировании без гуттаперчевых штифтов

Плотное заполнение каналов и микроканалцев (толщина пленки 3-5 мкм)

Низкая растворимость материала в корневом канале (0,5%)

Рентгеноконтрастный.



□ б) цинкоксидэвгенольные цементы: кариосан, Kalzinol (Англия), Endosolv (Франция), Эндобтур («Septodont»);

НАЗНАЧЕНИЕ

Применяют в качестве изолирующей подкладки под все виды пломб, кроме композитных, для временной фиксации коронок, а также для временного пломбирования при лечении кариеса.

СОСТАВ И ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА

Стоматологический материал «Эодент» быстротвердеющий выпускается в виде комплекта порошок-жидкость. Порошок содержит окись цинка, гидроксиапатит, стимулирующий регенерацию костной ткани, антисептик и рентгеноконтрастный наполнитель. Жидкость содержит эвгенол с пластифицирующими добавками, которые способствуют увеличению наполненности системы порошок-жидкость при замешивании и снижению растворимости материала в канале.

«Эодент» быстротвердеющий характеризуется хорошим краевым прилеганием и низкой растворимостью



- в) пасты на основе резорцин-формалиновой смолы: резорцин-формалиновая паста (Германия, Россия), форфенан, биопласт, препарат «Z» (Франция), форедедент, крезопаста («Septodont»);



Форфенан (Septodont), Forfenan, 20г+10мл+10мл

Forfenan- Комплект фенопластная смола для пломбирования каналов

Применяется для обработки корневых каналов перед пломбированием, пломбирования каналов, пломбирования инфицированных корневых каналов как в постоянных, так и во временных зубах.

- г) цинк-фосфатные и поликарбоксилатные цементы: фосфат-цемент (Россия), адгезор, аргир, гидрофосфат-цемент (Япония, США);



- д) пасты на основе эпоксидных смол: интрадонт (Россия), AH-26, AH plus (Англия), эпоксикал (Болгария), Thermaseal;

AH26 Silver-free (АШ 26) - Материал для пломбирования корневых каналов

Область применения АН 26 (АШ26):

- Постоянная obturation корневых каналов

Основные

характеристики АН 26 (АШ26)

- Не содержит серебра
- Обеспечивает герметичность запломбированного канала
- Великолепная биосовместимость
- Форма выпуска - порошок/паста

Плотно прилегает к стенкам корневого канала

- Очень малая полимеризационная усадка
- Не изменяет цвет зуба с течением времени



- е) пасты с гидроокисью кальция: биокалекс (Франция), паста, содержащая ионы кальция и фосфора, иммобилизованные на полисорбе (Россия), Sealapex (Kerr), Apexit (Vivadent);



Стоматологический материал «Апексдент» выпускается в виде пасты на основе гидроокиси кальция в двух формах:

«Апексдент» БЕЗ ИОДОФОРМА

«Апексдент» С ИОДОФОРМОМ

Стоматологический материал «Апексдент» БЕЗ ИОДОФОРМА выпускается в виде готовой к применению рентгеноконтрастной пасты. Содержит гидроокись кальция, индуцирующую образование костной ткани и благодаря высокому уровню pH (выше 12) оказывающую асептическое пролонгированное действие в корневом канале.

В результате применения стоматологического материала «Апексдент» на основе гидроокиси кальция происходит завершение роста корня или формирование апекального костно-цементного барьера в течение 9 - 15 месяцев.

При консервативном лечении хронических периодонтитов, а также любых перфорациях корня после применения пасты «Апексдент» с гидроокисью кальция в течение 3-6 недель становится возможным окончательное пломбирование корневого канала..

При консервативном лечении хронических периодонтитов пастой «Апексдент» с гидроокисью кальция в течение 6 - 15 месяцев становится возможным окончательное пломбирование корневого канала.

- ж) бакелитовая паста, паста этония (Россия), диакет, палавит (Россия);
- з) стеклоиономерные цементы: «Кетак-Эндо» (Espe), «Endo-Jen» (Jen dental), «Endion» (Voco);



- и) пасты с трикальцийфосфатом и йодоформом.

Clinpro™ Белый Лак с трикальцийфосфатом (**ТСР**) - это запатентованная формула, содержащая фторид, кальций и фосфат - естественные компоненты слюны.

После нанесения **Clinpro™ Белый Лак** растекается по поверхности зуба и вступает в контакт со слюной, это приводит к выделению кальция и фторида.



2. Первичнотвердые (штифты):

- Стоматологический штифт – это стержень, устанавливаемый в зуб с целью укрепить его. Штифт может понадобиться, если зуб значительно разрушился, и просто нарастить недостающее при помощи специальных пломбировочных материалов повысит риск разлома. Тогда в корень ставят штифт (один или несколько) и наращивают зуб вокруг. Такая конструкция упрочнит зуб, однако даже штифтов иногда оказывается недостаточно. Тогда на зуб необходимо надеть коронку.

□ а) бумажные;



□ б) пластмассовые;



SPEEDEX.RU

□ в) гуттаперчевые;



□ г) серебряные.

Штифт серебряный - предназначен для пломбирования корневых каналов зубов в сочетании с пломбировочным материалом. Штифт вводится в корневой канал с жидкозамешанным пломбировочным материалом и обеспечивает быструю и надежную герметизацию корневого канала по всей его длине до вершечного отверстия



Существует другая классификация материалов для obturation просвета корневых каналов.

- 1. **Силеры** (эндогерметики – от английского «to seal» – запечатывать, герметизировать) – закупоривающие, герметизирующие вещества. К ним относятся пластичные твердеющие материалы или эндогерметики.

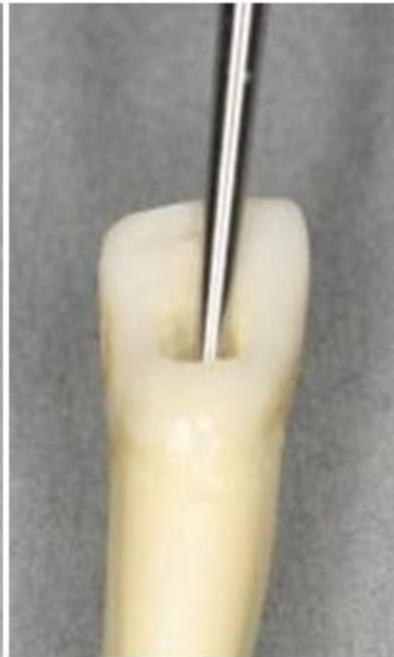
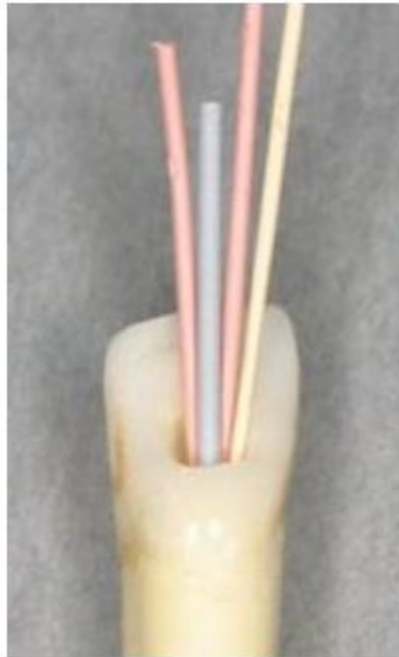
Силер должен:

- легко вводиться и при необходимости выводиться;
- не уменьшаться в объеме при отверждении;
- не рассасываться в корневом канале;
- быть непроницаемым для тканевой жидкости;
- не обладать токсическим, раздражающим действием на ткани периодонта, организм в целом;
- стимулировать процессы регенерации;
- обладать бактерицидными и бактериостатическими свойствами;
- не окрашивать зуб;
- быть рентгеноконтрастным.

Фото 1. Obturation корневых каналов центральных верхних резцов в технике мастер-пункта с цинкокси-эвгеноловым силером. Результат через 2 года после лечения



- **2. Филлеры** (от английского «to fill» – заполнять, пломбировать) – твердые наполнители, заполняющие просвет канала.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**

