
ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 616.314-089

ИЗВЛЕЧЕНИЕ АНКЕРНЫХ ШТИФТОВ ИЗ КОРНЕЙ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ

Л. Д. Вейсгейм, Т. Н. Гоменюк, Л. Н. Щербаков, Т. В. Моторкина

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра стоматологии ФУВ с курсом стоматологии общей практики*

В практике стоматолога встречаются ситуации, когда просвет канала заблокирован анкерным штифтом. В настоящее время применение ультразвукового аппарата в 74,5 % позволяет достаточно быстро и эффективно решать сложные задачи повторного эндодонтического лечения с извлечением инородного тела из просвета корневого канала.

Ключевые слова: повторное эндодонтическое лечение, ультразвуковой аппарат, анкерный штифт.

ULTRASONIC MRETRIEVAL OF ANCHOR PINS FROM THE ROOT CANALS

L. D. Veysgeym, T. N. Gomenyuk, L. N. Shcherbakov, T. V. Motorkina

In dental practice there are cases when the canal lumen is blocked by an anchor pin. Currently, the use of ultrasound devices makes it possible to quickly and effectively solve the complicated problems of endodontic retreatment aimed to retrieve the foreign body from the lumen of the root canal in 74,5 %.

Key words: endodontic treatment, ultrasonic apparatus, anchor pin.

Процедура извлечения анкерных штифтов из корневых каналов может являться сложной задачей [1]. Многие стоматологи неохотно берутся за эту работу из страха ослабить, перфорировать или разрушить оставшиеся ткани зуба [5], отдавая предпочтение экстракции зубов. Доказана эффективность ультразвука при удалении анкерных штифтов. Выявлена обратная пропорциональная связь между силой ультразвуковых колебаний и временем их воздействия на конструкцию [2]. Для предотвращения повреждения периодонтальных тканей необходимо применять водяное охлаждение операционного поля [3, 4, 6].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить в клинике необходимость использования ультразвуковых аппаратов для извлечения анкерных штифтов из корней зубов.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели в клинике применяли аппарат «Пьезон Мастер 400», коронкосниматель Коппа, боры и фрезы различного профиля и размера, крампонные щипцы, кровоостанавливающие зажимы типа Москит. Необходимость извлечения из корневых каналов 47 металлических анкерных штифтов

возникла в зубах пациентов, нуждающихся в повторном эндодонтическом лечении, либо при несостоятельности ранее изготовленных реставраций (рис.). Всех пациентов разделили на 2 группы. 1-ю группу составили пациенты, у которых штифты мы смогли извлечь после освобождения от реставрационного материала раскачиванием, выкручиванием против часовой стрелки, с использованием кровоостанавливающих зажимов типа Москит. 2-ю группу составили пациенты со штифтами, которые не удавалось извлечь простыми манипуляциями. В этих случаях применяли ультразвуковой аппарат со стандартными насадками, прикладывая по вертикальной оси штифта или против часовой стрелки. Во всех случаях использования ультразвука применяли водяное охлаждение.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты исследования показали, что время эксплуатации металлических штифтов составило от 1 года до 12 лет. Первую группу составили 12 клинических случаев с анкерными штифтами, с нарушением краевого прилегания реставрационного материала и/или несостоятельностью твердых тканей зуба в зоне прилегания. Во вторую группу вошли 35 клинических

случаев с анкерными штифтами без нарушения краевого прилегания реставрационного материала и без разрушения твердых тканей зуба в зоне прилегания, с различными сроками службы. В 5 случаях (10,6 %)

при попытке извлечь эти штифты происходило нарушение их целостности в районе резьбы. После применения ультразвука извлечение анкерного штифта не представляло трудностей (рис.).

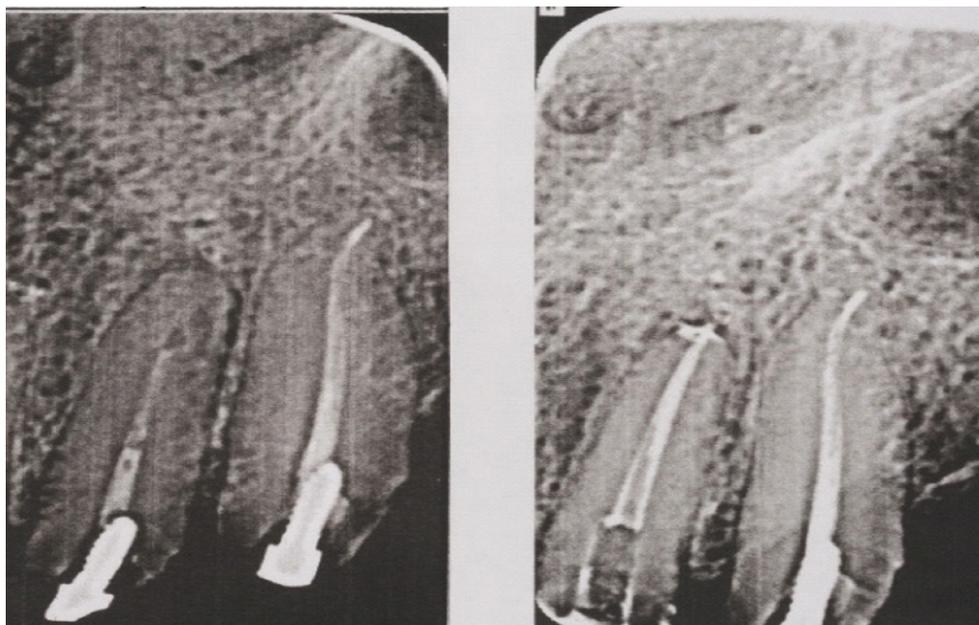


Рис. Зуб 22 до извлечения анкерного штифта и после повторного эндодонтического лечения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Извлечение штифтовых конструкций из корней зубов востребовано в клинике при повторном эндодонтическом лечении или изменении штифтовой конструкции.

2. Использование ультразвуковых аппаратов в 74,5 % случаев облегчает работу врача и ускоряет процесс извлечения анкерных штифтов в случаях хорошего краевого прилегания реставрационного материала и сохранения твердых тканей зуба в зоне прилегания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Луницына Ю. В. Опыт применения ультразвука для повторного эндодонтического лечения // Проблемы стоматологии. — 2011. — № 1. — С. 30—31.
2. Braga N. M., Alfredo E., Vansan L. P., Fonseca T. S., Ferraz J. A., Sousa-Neto M. D. Efficacy of ultrasound in removal of intraradicular posts using different techniques // J Oral Sci. — 2005. — Vol. 47. — P. 117—121.

3. Budd J. C., Gekelman D., White J. M. Temperature rise of the post and on the root surface during ultrasonic post removal // Int Endod J. — 2005. — Vol. 38. — P. 705—711.

4. Dominici J. T., Clark S., Scheetz J., Eleazer P. D. Analysis of heat generation using ultrasonic vibration for post removal // J Endod. — 2005. — Vol. 31. — P. 301—303.

5. Dickie J., McCrosson J. Restorative dentistry: Post Removal Techniques Part 1 // Dent Update. — 2014. — Vol. 41. — P. 490—498.

6. Gluskin A. H., Zinman E. J. Thermal injury through intraradicular heat transfer using ultrasonic devices: precautions and practical preventive strategies // J Am Dent Assoc. — 2005. — Vol. 136. — P. 1286—1293.

Контактная информация

Гоменюк Татьяна Николаевна — к. м. н., доцент кафедры стоматологии ФУВ с курсом стоматологии общей практики, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: gomenyuk.tatyana@yandex.ru