

Медицински центар – Титов Велес
 Стоматолошки факултет – Скопје
 Клиника за детска и превентивна стоматологија

ТЕРАПИСКИ МОЖНОСТИ ПРИ ГАНГРЕНА НА МЛЕЧНИ ЗАБИ

Богданова Љупка, М. Царчев

На 370 деца на возраст од 4 до 8 години извршено е лекување на гангрена на млечни моларни заби по методот на трио паста, геокортон паста и резорцин паста. Поради недоволен успех во терапијата на гангрениите по овие методи, во светот денес се користат некои ефикасни методи, како, на пример, методот со формалин-резорцин.

По проверката на споменатите методи, во нашата практика, врз основа на сопствените искуства го препорачуваме како најпогоден, формалин-резорцин методот.

Гангрениите на млечните заби претставуваат една чиста компликација, почнувајќи од кариесот, пулпитисот и гангрената, која кај децата се манифестира најчесто како хроничен дифузен пародонтитис. Во стручната литература се споменуваат повеќе методи за терапија на гангрената на млечните заби (2,3,4).

Со оглед на многу специфичности во работата со деца (мала уста, обилна плувачка, немирни пациенти, ресорпција на корените итн) терапијата на гангренозна пулпа кај млечните заби досега не дала задоволителни резултати. Целта на нашиот труд е да се испита клиничкиот успех на терапијата при гангрена на млечни молари по методот на формалин-резорцин паста.

Материјал и метод

Кај 370 деца со млечни молари на возраст од 4 до 8 години го следевме успехот во терапијата на гангрениите во опсервационен период од 2 години.

Децата се поделени на три групи: прва група деца третирани со трио паста, втора група деца третирани со геокортон паста, трета група деца третирани со формалин-резорцин паста по методот на професор д-р Атанасов и проф. д-р Инцова, 1979 г.

Во првата сеанса имаме тотална трепанација, хемиска обработка со промивање со хидроген, исушување и ставање влошка од една капка формалин 35% со два до три кристали резорцин подготвено ex tempore, и стои 2-3 дена.

Во втората сеанса дното на *savum pulpaе* и каналите се покриваат со паста на формалин 35%, резорцин и цинкоксид-олиумкариофилорум во тестовидна смеса. Потоа се става подлога и пломба.

Доколку постои фистула, таа се обработува, се промива и се полни забот со претходната паста.

ТАБЕЛАРЕН ПРИКАЗ НА УСПЕХОТ НА ТЕРАПИЈАТА НА ГАНГРЕНА КАЈ МЛЕЧНИ
МОЛАРИ КАЈ ОДДЕЛНИ МЕТОДИ НА ЛЕКУВАЊЕ

ТРЕТМАН	Број на лекувани заби	успех во терапијата		компликации	
		број	процент	број	процент
ТРИО ПАСТА	100	23	23%	77	77%
ГЕОКОРТОН ПАСТА	135	77	57%	58	43%
РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИН ПАСТА	135	98	72%	37	27%

Дискусија

Според современата литература сè уште не постои метод кој во лекувањето на гангрени на млечните заби би дал комплетно клиничко и хистолошко излекување во задоволителни проценти. Нашите резултати при користењето на формалин резорцин пастата се задоволителни и тие се во близок сооднос со резултатите презентирани од Атанасов и Индзова (1).

Во светот денес главно, се применува методот формалин-резорцин со успех, што се потврдува и од нашата табела.

Прегледани се 370 деца, од кои 100 се третирани со трио паста, 135 деца со геокортон паста, 7% со формалин и цинкоксид. Исто така 135 деца се третирани со паста на 35% формалин, резорцин и цинкоксид.

1. Успех во терапијата со трио паста има кај 23% деца, а компликации-рецидиви кај 77%, кои се јавуваат во време од 2 до 3 месеци.

2. Успех во терапијата со геокортон имавме кај 57% деца а рецидиви кај 43% кои се јавуваат најдоцна по 7,8,9 месеци.

3. Успех во терапијата со формалин-резорцин имавме кај 72% деца а рецидиви кај 27%. Успехот на терапијата со оваа паста можеме да го видиме во време на опсервација од 2 години. Додека рецидивите кај 27% деца што се појавија беа кај деца со дифузни пародонти или апсеси, каде по неколку месеци или една година моравме да ги екстрахираме забите да не се појави фокалоза. Атанасов и Индзова (1), ги следеле резултатите од 3 години, почнувајќи со лекувањето на гангрени и периодонтите кај млечните заби, и констатирале дека формалин-резорцин методот дава долготрајни резултати. Неговата висока ефикасност се одразува со силен бактерициден ефект, при што го задржува растезот на микроорганизмите, а како влошка и како паста ставани во кавумот не предизвикуваат дразнење на парадонциумот.

Заклучок

На крај треба да се каже дека сите проблеми што се јавуваат во врска со терапијата на гангрени на млечните заби, со цел да се сочува млечната дентиција, може единствено да се решат со ефикасно спроведување на превентивни мерки, рана дијагноза и благовремена санација.

Треба да се почне со користење на методи за лекување на гангрени кои се применуваат во другите земји и врз основа на сопствените искуства да се одбере оној метод кој покажува најдобри клинички резултати.

ТHERAPEUTICAL POSSIBILITIES IN GANGRENA OF DECIDUOUS TEEETH

Summary

Treatment of gangrena of deciduous molars after the method of trio-paste, geocorton and resorcin was performed in 370 children. Because of low efficiency in gangrena treatment after these methods, the method of Formalin-resorcin is widely used in the world.

After we have employed and checked the method in our praxis, on the basis of own experience we suggest it a most convenient one.

Литература

1. Атанасов, Н., К.Индзова: Експериментални и клинички проучувани върху лечението на хронични периодонтити, *Стоматология*, 1,6-9, 1979.
2. Евдокимова А.И..Т.Ф.Виноградова: Руководство стоматологии детского возраста. М,Медицина, 1976.
3. Kennedy, D.B. et al.: Antibacterial treatment and biological reparation in the therapy of apical periodontitis in children, *J. Dent. Child.*, 40,208-212, 1973
4. Stewart, G.G.: Stimulation of lymphocyte transformation by bacterial antigens in patients with periodontal disease, *J. Amer. Dent. Ass.* 4, 793-800, 1975.