

Медицински центар – Охрид  
Стоматолошка служба

## НАШЕ ИСКУСТВО ПРИ ХИРУРШКО-ПРОТЕТИЧКИ ТРЕТМАН НА ТРАУМАТИЗИРАНИ ЗАБИ СО ПЕРИАПИКАЛНИ ПРОМЕНИ

Јолевски М., З. Шапевски, Н. Хусеин, Д. Трпчевски

*Наша интенција е да прикажеме случај, кој не е ендодонтски третиран иако по трауматско оштетување на короналниот дел пулпата била отворена.*

*Клучни зборови:* фрактура на забите, дентална пулпа, изложување; дентален кариес, периапикален апсцес, апикотомија; дентална реставрација, перманентна

Најчести етиолошки фактори за оштетување на короналниот дел на предните заби се кариозните лезии и траумата. Познато е дека кариесот како современа болест е најчест кај населението а особено кај школските деца. Кариесот ги напаѓа млечните и постојаните заби и ако конзервативно не се третираат навреме тој напредува и доаѓа до некроза на пулпата.<sup>3</sup>

Бидејќи кариесот го нарушува интегритетот на короналниот дел на забот доаѓа до ослабување на неговите страни и со мал удар или при мастикација на потврда храна доаѓа до фрактура на коронката.<sup>2</sup>

Исто така, по зачестеност, како етиолошки фактор, по кариесот доаѓа траумата. Бидејќи предните горни заби се протрудирани, тие најчесто се изложени на повреди. Повредите се присутни и кај возразните со различни професии, но најчести се кај децата при пад, удар и слично на час по физичко образование или кај детските игри.<sup>1</sup>

Со оштетувањето на короналниот дел на забот често пати доаѓа до отворање на пулпината комора и до инфекција на пулпата. Ако во вакви случаи не се преземе ендодонтски третман со прекривање или екстирпација на пулпата, доаѓа до некроза, а подоцна и до периапикални промени.<sup>4</sup>

### Материјал и метод

Од нашата казуистика прикажуваме случај на хируршко-протетички третман кај трауматизиран заб со периапикални промени.

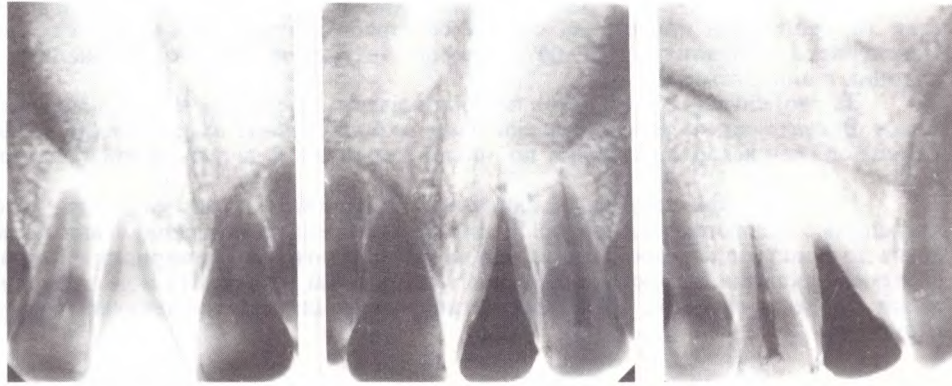
Пациент Н.Ц. на 16-годишна возраст, со амб. бр. 2896/87 и повреда на коронката од 1983 г., и покрај болните сензации и отокот, на Одделението за орална хирургија во Охрид се јавил дури во 1987 г. По направениот клинички и рендгенолошки преглед се констатира оштетување на коронката на централниот десен инцизив сè до цервикалната линија.

Направена е рендгенска снимка, каде јасно се гледа периапикално просветлување на десниот централен и латерален инцизив. Латералниот инцизив беше интактен со непроменета боја, но при испитувањето на виталитетот се покажа дека е авитален. На рендген-снимката се гледа дека процесот на двата

корена е споен, тогаш се одлучивме за апикотомија со претходна протетичка реставрација на коронката на централниот инцизив.

Со чистење и проширување на каналот направена е надградба од паладор, и пред апикотомијата беше цементирана, а исто така и латералниот инцизив го трепаниравме, извршивме ширење и чистење, каналот го наполнивме со цемент и гутаперка. Во истиот момент зедевме отпечаток и на моделот се изработи коронка која и подоцна беше цементирана.

На крајот се пристапи кон апикотомија на двата забa. За илустрација, на слика 1 прикажуваме три рендгенски снимки:



А

Б

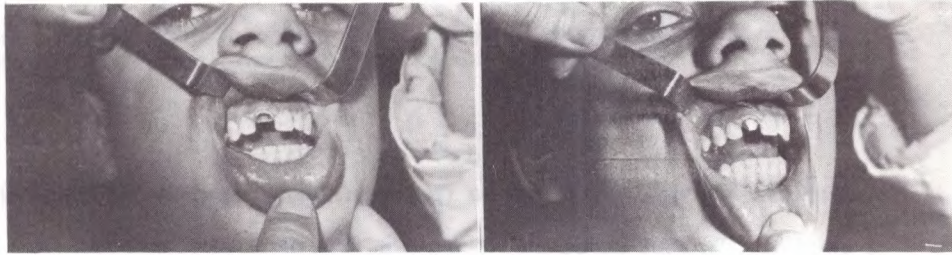
В

**Слика 1**

А. Фрактура на коронката и периапикален процес на корените.

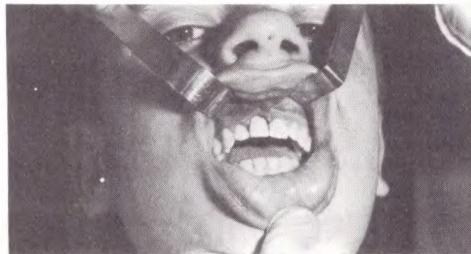
Б. Цементирање на надградбата и полнење на латералниот инцизив.

В. Извршена апикотомија на двата забa.



А

Б



В

**Слика 2**

А. Оштетување на короналниот дел на забот

Б. Цементирање на надградбата пред да се изврши апикотомија

В. Еден месец по третманот, дефинитивна состојба на случајот



## Резултати

Исходот на финалниот дел од протетичко-хируршкиот третман за илустрација се гледа на трите фотографски слики како завршена работа (Слика 2).

## Дискусија и заклучок

Модерната стоматологија често пати бара соработка на две или повеќе стоматолошки гранки при комплетна терапија на одредени пациенти.

Во нашиов случај се одлучивме заедно да го решиме како протетички така хируршки. Од протетичка страна се изработи надградба и коронка, на Одделението за орална хирургија се изврши чистење и ширење на каналите а подоцна и апикотомија.

За овој случај се одлучивме бидејќи најчесто се среќава во секојдневниот живот. Ваквите случаи успешно се решаваат на Одделението за орална хирургија тимски од еден лекар специјалист по орална хирургија и двајца лекари стоматолози.

Најчесто овие повреди се случуваат на предните горни инцизиви, како последица од удар, пад или кариес. Во случајов се гледа како од едно невнимание доаѓа до фрактура на короналниот дел на забот, а потоа од немарност и неблаговремена укажана лекарска помош доаѓа до некроза на пулпата и до периапикални процеси, при што бара комплетно решавање како протетичко така и хируршко.

## OUR EXPERIENCE IN PREPROSTHETIC SURGICAL TREATMENT IN TRAUMATISED TEETH WITH PERIAPICAL INVOLVEMENT

### Summary

The aim of our communication is to present a case with an apperture of the pulp chamber after traumatic injury, in which endodontic treatment was not maintained.

*key words:* tooth fractures; dental pulp exposure; dental caries; periapical abscess; apicoectomy; dental restoration, permanent

### Литература

1. Јанев Ј.: Хируршки третман на трауматизирани заби, МСП 1985 (3-4) 8-87
2. Јојик Б., Перовиќ Ј.: Орална хирургија, Научна књига, Београд 1977
3. Miše I.: Oralna kirurgija, JUMENA, Zagreb, 1983