

Стоматолошки факултет – Скопје  
Клиника за дентална патологија и терапија

## ПОСТРАВМАТСКИ ЕФЕКТИ НА ЗАБИТЕ–МОЖНОСТИ ЗА КОНЗЕРВАТИВНА САНАЦИЈА

Матовска Љупка, Б. Василевски, Марија Неделковска

*Кондицијата на периодонталните ткива, при инфективни и трауматски дејства, претставува интерес за сите дисциплини на стоматолошката наука.*

*Посебен акцент има акутниот стрес, не само на забните и околузабните структури, туку и врз биолошкиот одговор, што е од посебна важност за функционалната и естетската санација.*

*Со оглед на фактот дека се бројни можностите за ненамерна акутна траума врз забот, нејзините манифестации од субјективен и објективен карактер, како и терапевските проблеми што произлегуваат од тоа, се основниот мотив на овој труд. Материјалот што го обработивме, варијациите во нивната терапија, како и резултатите што ги добивме, покажуваат дека користејќи ја адаптивбилноста и репараторниот потенцијал во склоп со една правилна конзервативна обработка на забниот канал, може да се сочува интегритетот на забот во забната низа, како една функционална и естетска целина.*

Акутната траума предизвикува силен стрес не само на забот туку и во пародонталното ткиво, оттаму и неговиот биолошки одговор ќе претставува посебен аспект во зависност од законите на чистата физика.

Бројни се можностите за ненамерна апликација на сила врз забните и околузабните структури, но ткивото со својот адаптационен потенцијал, физички и биохемиски интеракции ги неутрализира, односно моделира микро и макротресните дејства и се адаптира на новонастанатата ситуација.

Од една страна, пародонталните елементи вршат трансмисија на стрес-дејствувањата и нивна неутрализација, а од друга страна, пак, активирајќи значајни биохемиски збиднувања, доведуваат до ремоделација на атакираната регија (3).

Докажано е дека веќе по 20 минути од апликацијата на силата доаѓа до зголемување на пародонталната васкуларна пермеабилност(6).

Хистолошките реперкусиони докажуваат дека оваа ојава ја следи различен степен на деструкција на ткивото, кое се карактеризира со оштетување на васкуларизацијата, инфилтрацијата на макрофаги и морфолошките алтерации на влакната(1).

Следејќи го клиничкото искуство од поединечни случаи и нивните терапевски дилеми, си поставивме за цел да ги изнесеме нашите согледувања и резултати што сме ги постигнале во третирањето на пострауматските ефекти на забите.

## Приказ на случаи

### Случај 1

Пациент В.С., на 32 год. Три недели по тешка екстракциона процедура на првиот долен моларен заб, се жали на неудобност, оклузален тип на болка, неможност за мастикација во таа регија и чувство на повисок заб. Објективно, присутен е голем коскен дефект, покрај авиталниот интактен заб и зголемената осетливост. Радиографски се забележува вертикален интерен ресорпциски дефект, почетен екстерен тип ресорпција и пространи оштетувања на околната коскена структура. Бидејќи се работеше за интактен заб, направена е оклузална трепанација, екстирпација на каналната некротична содржина, каналот го исполнивме со Calxyl-ова паста. И по два обида на опсежна биомеханичка обработка и медикаментозно делување не постигнавме позитивен резултат.



Слика 1

### Случај 2

Пациентка М.В. на 42-годишна возраст. Доаѓа заради луксација на горниот централен инцизив кој е витален. Постојат податоци за акутна траума од пред 1 месец. Интактно околно меко ткиво, но изразита луксација на забот. Непосредно по траумата бил направен обид за имобилизација без друга терапија. На радиографскиот преглед се забележува косо поставена трауматска линија на ниво на втората третина на коренот и коронарно. Направен е обид за конзервативна терапија по пат на витална екстирпација, со опсежна биомеханичка обработка на каналниот систем, биолошко-медикаментозно дејство и дефинитивно полнење со класично апикално и канално полнење. Потоа во висина над фрактурната линија по претходна препарација и земање отпечаток беше изработено метални колче, кое беше цементирано а забот исполнет со композитно полнење (сл. 2,3,4). Субјективните и објективните ефекти по 1,5 год. од терапијата дозволуваат да бидеме задоволни од постигнатиот резултат.



Слика 2



Слика 3



Слика 4



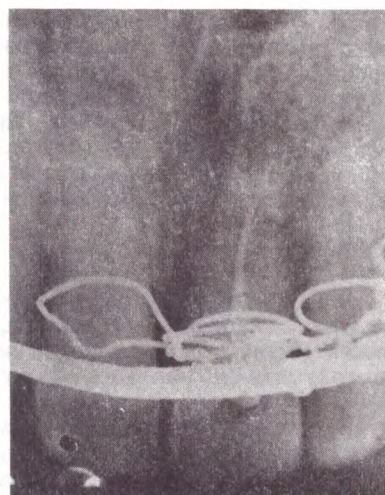
### Случај 3

Пациент П.К. на 28-годишна возраст. Сообраќајна незгода била причина за акутна траума на горниот централен инцизив. Притоа, настанале повеќе фрактури на коренскиот дел на забот со повреди и на околното меко ткиво. Беше присутна и изразита луксација на забот. Нашата терапија се состоеше во комплетна канална терапија (биомеханичка обработка, медикаментозна и дефинитивно полнење на каналот, по што веднаш е направено шинирање на целата фронтална регија.

Резултатите покажуваат смирување на субјективните и објективните симптоми, санација на околните меки ткива, а радиографскиот наод покажува консолидација на фрактурата (сл. 5,6)



Слика 5



Слика 6

### Дискусија

Трауматското дејство, чиј ефект може да биде и губење на забот, претставува потсетник пред сè за правилно и внимателно оценување на секој случај индициран за екстракција. Трауматскиот ефект во пулпалното ткиво, хеморагичните промени во него како и во периапикалниот простор, во својот развоен ток предизвикуваат пролиферација на гранулационо ткиво и прекин на предентинската формација, со сите понатамошни последици на забно-потпорниот апарат.

Следејќи ги фрактурните линии на корените, забележавме најразлична индивидуалност. Хеморагијата како феномен на секое трауматско дејство во голема мерка ја отежнуваше биомеханичката обработка. Тука употребата на калциум хидроксид пастата дава редуцирање на овие симптоми(4).

При одлучувањето за конзервативна терапија треба да се има предвид и фактот дека трауматскиот ефект во секој случај има реперкусии и на пародонталното ткиво. Механизмот на движење на забот во одреден процент врши редукција на траумата со репарација, но во ткивото остануваат и ирепарабилни промени.

Затоа, користејќи го феноменот на репараторност, со правилно одредена и применета терапија, можеме да го сочуваме забно-потпорниот интегритет на забот. Можности за тоа постојат. Во прилог на тоа зборуваат и прикажаните случаи, како и можните механизми на репарација, опишани во литературните прикази (2,3,4).



Рендгенграфските контроли на третираните случаи, направени по 1 и 1,5 год., покажаа позитивни резултати. Исклучувајќи го првиот случај, кај којшто конзервативната терапија не доведе до сочувување на забот, нашето клиничко искуство во другите случаи зборува за успешно конзервативно санирање на интерните ресорптивни процеси. Причината за губење на забот беше комплетната деструкција на околната коскена структура, а како резултат на тешката продолжена екстракциона процедура на првиот морален заб, заради постоење на хиперцементоза.

Логичен е заклучокот за потребата од дозирање на силата при луксационото движење на забот а со претходна Рдг контрола.

Спротивно на тоа, акутната непланирана трауматска сила на забот, придружена најчесто со фрактура, го носи во себе ризикот на уништување на забно-потпорниот апарат, делумно или целосно.

Токму заради претпоставката, надежта и фактот за постоење на адаптивност, репараторност и усогласеност на системот на сили, конзервативниот третман со сите свои варијанти треба да претставува обид за сочувување на забно-потпорниот интегритет и естетско-функционалната стабилизација на забот.

Процентот на досегашните резултати е позитивен, нивното следење е неопходно и понатаму, бидејќи од него треба да произлезе и понатамошниот мотив за конзервативно-тераписко дејство.

### Заклучок

Комплексниот склоп на забно-потпорниот апарат во однос на дејството на акутната траума претставува осебен интерес за сочувување на забите и интегритетот на околузабните структури.

Ако се појде од соодност на надворешните сили и одговорот на биолошкиот механизам на забот, секогаш е оправдана потребата и од ендодонтско дејство.

Уште една поткрепа на биолошката „помош“ е и правилната, комплетна биомеханичка и медикаментозна обработка на каналниот систем на забот.

## POST TRAUMATIC EFFECTS ONTO TEETH – THERAPEUTIC POSSIBILITIES

### Summary

Periodontal tissue capability, in relation to infectuous and traumatic involvement is of interest for all dental disciplines.

Acute stress is particularly emphasized not only when tooth and periodontal structures are concerned and the biologic response is of special importance when intending functional and esthetic rehabilitation.

This report was intended to deal with accidental acute tooth trauma, its manifestation being subjective and objective in nature, as well as to discuss related problems. Our case material selected therapeutical approach and results achieved, point out that supported by adaptability and reparatory potential, together with exact conservative treatment of the root canal, the tooth, in the tooth raw can preserve its integrity in functional and esthetic sense.

### Литература

1. Hardnt R. : Pulpitis chronica granulomatosa interna, Dtsch.zahnärztl. Z.37, 649-658, 1982
2. Mandor R.B.: A tooth with internal resorption treated with a hydrophilic plastic material: a case report, J. of Endodontics, vol. 7,9,1981, 430-432

3. Yehya A. M.: Orchestration of tooth movement, Am. J. Orthod. vol 83,3, 1983
4. Frank A.: External-internal progressive resorption and its nonsurgical correction, J.of Endodontics, 7, 10, 1981,473-476
5. Rains M.D.: Soft-tissue changes associated with maxillary incisor retraction, Am. J.Orthod., 81,,6,1982,481-488
6. Worth H.M.: Principles and Practice Oral Radiologic Interpretation, Year Book, Medical Publishers inc., 1969