МАКЕД. СТОМАТ. ПРЕГЛЕД, Ш. 4, 245—250, 1979 г.

Стоматолошки факултет — Скопје

Клиника за детска и превентивна стоматологија

КОРТИКОСТЕРОИДИ ПРИМЕНЕТИ ВО ДЕФИНИТИВНИОТ ТРЕТМАН НА КАНАЛНИТЕ ПОЛНЕЊА

Љ. Нечева, М. Мирчева, М. Царчев, С. Иљоска, Б. Бајрактарова, Д. Њего

Користејќи го препаратот „Кортизомол", синтетски дериват на кортизонот, за дефинитивно затворање на кореновите канали, сакаме да ја прикажеме неговата предност над другите за дефинитивно затворање. Тој дава можност за ревизија на полнењето на каналите дури и по 24 часа од неговата првобитна апликација, а сакавме и да ја провериме неговата подобност во однос на периапилакната регија.

Во поново време има доста клинички материјал кој е посветен на различните аспекти на биолошките методи за лекување на пулпата и пародонциумот Притоа како средства се користат: антобиотици, сами или во комбинација со други; чисти кортикостероиди или пак во комбинација со антибиотици, калциеви препарати, хијалуронова киселина, балзам на Шистаков и други.

Сите овие препарати, а особено кортикостероидите, се покажале како корисни во терапијата на пулпините заболувања, особено кога се работи за репаратонтната фаза на сериозното воспаление на пулпата.

Кортикостероидите биле масовно употребувани при реуматскиот артрит[1]), во офталмологијата[2,3,4]), во дерматологијата[5,6,7]) и стоматологијата[8]). Descrosaalles[9]) и соработниците по пат на анкета вршеле испитувања на ефектите на кортикостероидните употребени во комбинација со други средства за дефинитивно затворање на кореновиот канал и дошле до следните резултати: апсолутно копирање на болката е скоро редовна појава после пулпектомијата, а е резултат на создавање на рана на местото на прекинот на пулпиното ткаење при екстирпацијата. Од 96 анкетирани, само кај три случаи на

рентген контрола нашле периапикални промени кои, како што велат авторите, веројатно се должат на јатрогените повреди, а не на штетниот ефект на кортикостероидите и соработниците (цитирано по Descroasailles[9]) сметаат дека се можни патохистолошки промени само во случај на преполнување на кореновиот канал.

Со своето неколкугодишно искуство наведените автори ги препорачуваат кортикостероидите како компонента во средствата за дефинитивно полнење на кореновиот канал, но се разбира, по претходна асептичка обработка на кореновиот канал.

Имајќи ги предвид наодите на авторите кои кортикостероидите ги употребувале во стоматологијата, сакаме на нашата клиника да стекнеме сопствено искуство со средство за полнење кое ги поседува потребните особини и кортикостероиди содржани во средствата за дефинитивно полнење на кореновите канали.

Метод на работа

За дефинитивно полнење на кореновите канали во оваа наша студија го користевме препаратот „Кортизомол" производ на фирмата МИЛО од Париз. Препаратот се состои од прашок и течен дел. Прашокот е со следната прескрипција:

Delta hidrocortizone		1 gr.
Trioksimetilene		2,5 gr.
Diajodotimol		24 gr.
Oxud ruge de plomb		11 gr.
Exipient radiatique	q. s. p.	100 др.

Препаратот е пуштен во употреба со виза бр. Н—Л 6917. Како течен дел може да се користи олеум кариофилорум или еугенол. Посебна предност на препаратот е тоа што во случај на недобро исполнет канал (а потврдено со рентген контрола), овозможува едноставна повторна ревизија на полнењето заради тоа што пастата по полнењето останува уште мека и до 24 часа.

Наш материјал

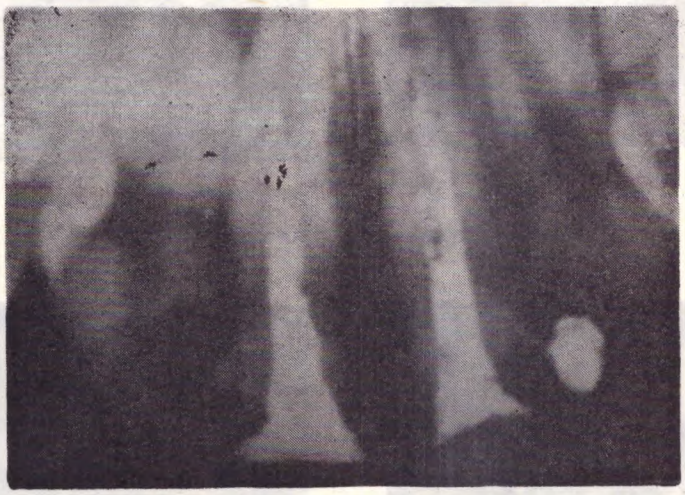
Во текот на една година на нашата клиника применет е ендодонтски третман на 301 трајни заби. Од нив 21 заб биле пулпити, а 91 заб биле гангрени. Со пастата „Кортизомол" биле лекувани 28 пулпити и 12 гангрени (Табл. 1).

Табела 1

Ендодонтско третирани пациенти во нашата клиника во тек на една година

Вкупен број на заби со завршен ендодинткси третман	ПУЛПИТИ		ГАНГРЕНИ	
	со кортизомол	со други методи	со кортизомол	со други методи
301	28	182	12	79

По вообичаената подготовка на кореновите канали за дефинитивно полнење ја употребивме пастата „Кортизомол". Бидејќи таа кај некои пациенти, каде каналното полнење не задоволува, во тој рок извршивме повторно полнење. Контролата на лекуваните заби беше вршена на секои четири месеца.

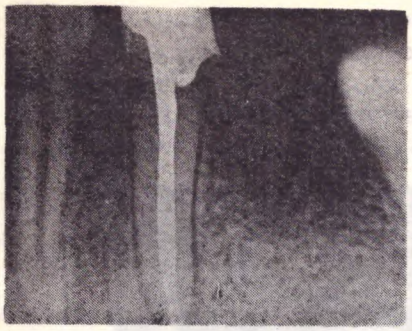


Сл. 1

Сл. 2

Сл. 3

Ревизија на каналното полнење



Сл. 4 Сл. 5

Канално полнење и контролна снимка

Сл. 6 Сл. 7

Канално полнење и контролен преглед

Резултати на дискусија

Искуството на гореспоменатите автори кои го употребувале препаратот „Кортизомол" покажува дека се работи за материјал кој може да најде широка примена во секојденвната стоматолошка практика за дефинитивните канални полнења. За погодноста на овој препарат придонесуваат во прв ред особините на кортикостероидите, со тоа што нивното аналгетско дејство ја купира болката која често пати се јавува по дефиниивното полнење на каналот. Предност над другите канални полнења е и тоа што при недобро полнет канал пастата „Кортизомол", која по полнењето останува уште 24 часа мека, ни овозможува едноставна ревизија на полнењето.

Кај нашите пациенти каде за дефинитивно полнење ја употребивме пастата „Кортизомол" и при повеќекратни рентген контроли не најдовме никакви промени.

Како и при други видови лекови, така и воодушевувањето по долготрајната примена на кортикостероидите го замени неспокојството за неговото штетно дејство. Докажано е дека покрај многу позитивните особини кортикостероидите негативно влијаат врз дентоно и остеогенезата, а од друга страна имаат супресивно дејство врз репаративните процеси. Сето тоа авторите на „Кортизомолот" го имале во предвид, така што во дескрипцијата стои дека на 100 грама прашок има само еден грам кортикостероиди, кој во оваа количина ги манифестира само позитивните особини, бидејќи овие количини се фармаколошки одобрени и во никој случај не може да предизвикуваат несакани последици. Исто така најновите фармаколошки испитувања зборуваат дека вака применети кортикостероидите остануваат активни неколку минути до еден час, во кое време не може да дојде до израз нивното негативно дејство.

Сознанието дека хормоните на кората на надбубрегот давани во високи и чести дози покажуваат токсичност, довело до тоа да се произведуваат синтетски деривати со кои токсичноста на овие е знатно намалена, а во оптимални дози и исклучена. Затоа, присуството на хидрокортизонот во препаратот „Кортизомол" и неговата количина ни ветуваат дека нема да се појави негативното дејство на кортикостероидите.

Иако се работи за студија со мал клинички материјал поради ограничената количина на пастата „Кортизомол", земајќи ги предвид позитивните својства на оваа паста со тоа да нема штетно дејство врз дентиногенезата и остеогенезата и репаративните процеси, сметаме дека кортикостероидите можат да најдат примена во дефинитивниот третман на кореновиот канал.

Summary

During a year the autros did canal traatent of 301 permanent teeth. 210 teeth had had pulpitis and 91 teeth had had gangrena. With preparat „Cortisotis and 12 teeth with pulpitis and 12 teeth with gangrena. The control was after each four mounths.

The autros had swall amount of the „Cortisomol" and they had treatment on 30 teeth. There was no any trouble after treatment with „Cortisomol" and autors consider that it is possible to do canal treatment with small amount of corticosteroides.

Литература

1. Hench P. S i sor.: Proc Staff. Meetings, Mayo Clinic, 24 : 181, 1949
2. Henderson I. W.2 Proc Staff. Meetings, Mayo Clinic, 25 : 459. 1950
3. Steffenson R. H.: Am. J. Ophtalmol., 33 : 1033, 1950
4. Woods A. C.: Am. J. Ophtalmol., 33 : 1325, 1950
5. Goldman L i sor.: J. Invest. Dermatol., 18 : 89. 1952
6. Sulzberg B. M.: Arch. Dermatol., 48 : 451, 1953
7. Weirich G. F.: Praktično značenje i kriterij za ocenu vrednosti kortikobteroida za vanjsku upotrebu, Saopćenja, 1 : 9, 1967
8. Nečeva Lj., Mirčeva M.: Mikrobiološki nalaz u endodentskom tretmanu zuba, Zbornik radova HVII savetovanja za mmikrobioge i embriologe, 551, 1975
9. Descrosailles C., Leydier J., Drouillat J. P.: Resultats d'uneenquête sur l'adjonktionde corticoides aux pâtes d'obturation capalaire, Revue de Stomatologie„ Paris, 5 : 385, 1975/76.