

Полтавський державний медичний університет
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

Ревіталізація пульпи постійних зубів з несформованим коренем

Садовські М.О.
Мархоцька Ю.В.
Компанієць О.С.

ПОЛТАВА 2025

Регенеративна ендодонтія має унікальну потенційну перевагу в тому, що вона може продовжувати розвиток коренів у несформованих постійних зубах, тим самим потенційно зберігаючи зуби на все життя пацієнта.



Цілі регенеративної ендодонтії

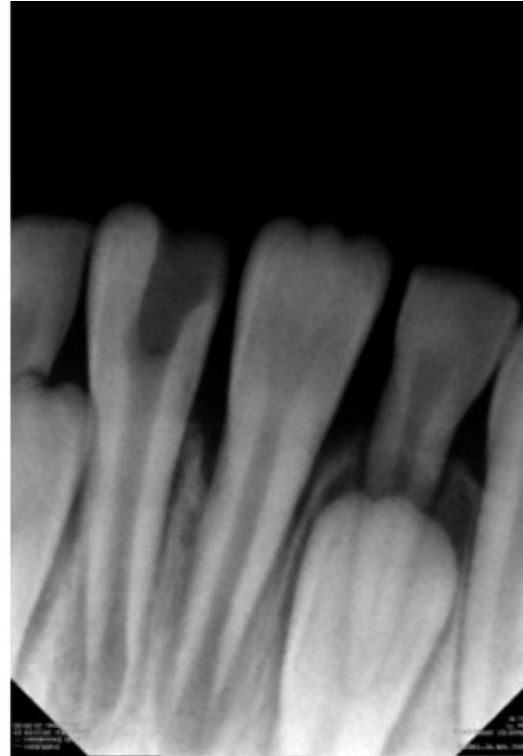
- продовження формування коренів
- потовщення стінок кореневого каналу
- усунення клінічних симптомів апікального періодонтиту в зубах з несформованою верхівкою та некротизованою пульпою



Імплантація пульпи тимчасового зуба в канал постійного зуба з несформованим коренем некротичною пульпою та апікальним періодонтитом для регенеративного ендодонтичного лікування. Спостереження 5 років

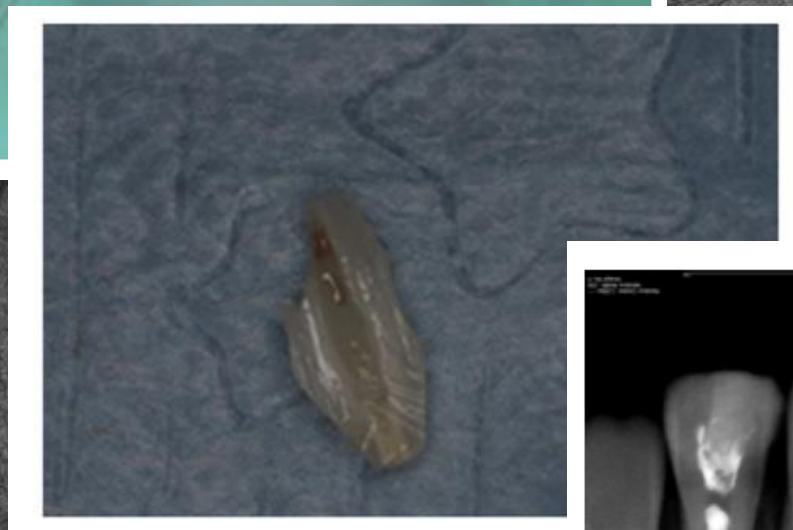
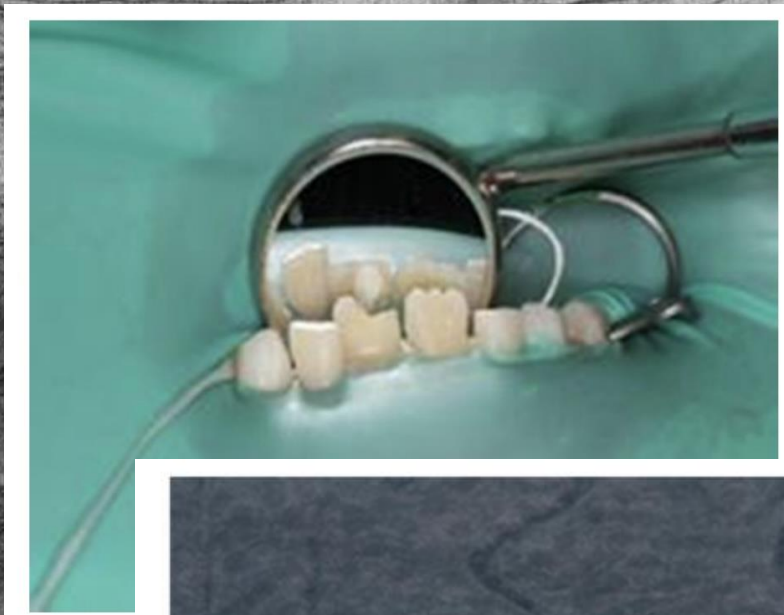


Фото 1. Пацієнт 7 років, апікальний періодонтит зуба 41



Tang X, Xu J, Song G, Lai L, Huang Y. Deciduous pulp tissue implantation into the root canal of mandibular incisor resulted in pulp revascularization: a case report with a 5-year follow-up. J Clin Pediatr Dent. 2024 May;48(3):171-176. doi: 10.22514/jocpd.2024.071. Epub 2024 May 3. PMID: 38755996.





Під час першого візиту як засіб для дезінфекції кореневих каналів використовували промивання 1,5% розчином гіпохлориту натрію (NaOCl) і пасту гідроксиду кальцію й йодоформу. Через 2 тижні внутрішньоканальний препарат було видалено, а кореневий канал промили 17% EDTA, потім 20 мл фізіологічного розчину та висушили пінами.

Зуб 72 був видалений, а його пульпа була імплантована в продезінфікований кореневий канал зуба 41 разом із викликаною апікальною кровотечею.

Tang X, Xu J, Song G, Lai L, Huang Y. Deciduous pulp tissue implantation into the root canal of mandibular incisor resulted in pulp revascularization: a case report with a 5-year follow-up. J Clin Pediatr Dent. 2024 May;48(3):171-176. doi: 10.22514/jocpd.2024.071. Epub 2024 May 3. PMID: 38755996.





Пасту з гідроксиду кальцію та йодоформу обережно нанесли на кров'яний згусток який ізолювали пробкою з МТА. Дефект коронки відновлювали композитним матеріалом.

Після лікування пацієнту було призначено курс антибіотикотерапії (амоксцилін).

Tang X, Xu J, Song G, Lai L, Huang Y. Deciduous pulp tissue implantation into the root canal of mandibular incisor resulted in pulp revascularization: a case report with a 5-year follow-up. J Clin Pediatr Dent. 2024 May;48(3):171-176. doi: 10.22514/jocpd.2024.071. Epub 2024 May 3. PMID: 38755996.



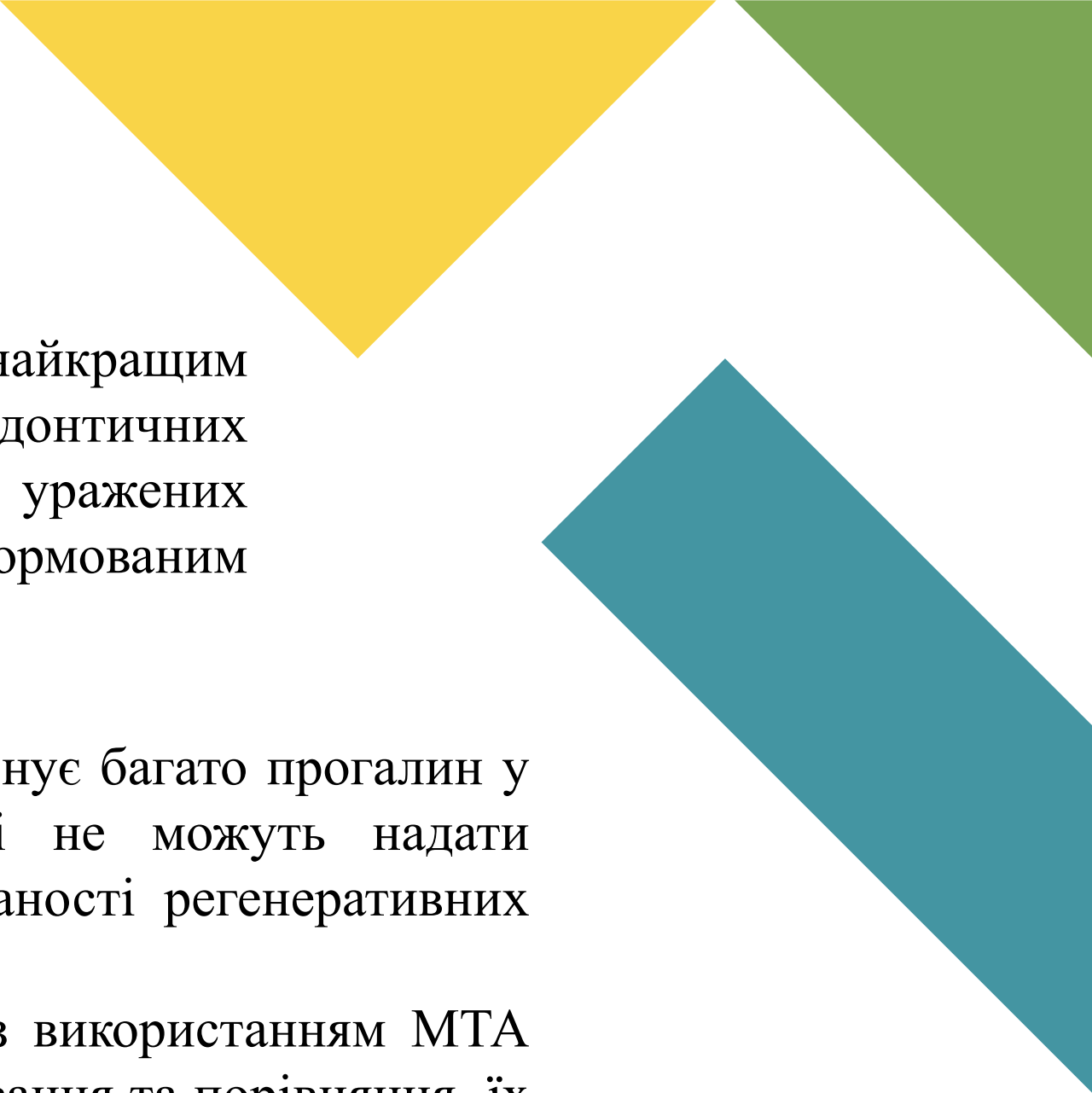


Розвиток кореня оцінювали рентгенологічно через 6 місяців, 1 рік та 5 років після лікування. Візуалізація та клінічний аналіз показали закриття апікального отвору, потовщення стінки кореневого каналу та задовільний ріст довжини кореня.



Переваги регенеративної ендодонтії

- Реваскуляризація кореневого каналу є альтернативою апексифікації
- Даний метод має потенціал для збереження тендітних незрілих постійних зубів у довгостроковій перспективі, продовжуючи розвиток кореня для потовщення стінок каналу, щоб допомогти захистити їх від переломів
- Він може вилікувати періапікальні ураження та продовжити розвиток верхівки кореня
- Це може запобігти втраті постійних зубів у дітей і молодих людей і їхній довічній потребі в зубних імплантатах та ортопедичних конструкціях



Регенеративна ендодонтія не завжди є найкращим вибором серед усіх доступних ендодонтичних методів лікування травмованих або уражених карієсом постійних зубів з несформованим коренем.

В опублікованих дослідженнях все ще існує багато прогалин у знаннях, а поточні опубліковані дані не можуть надати остаточних висновків щодо передбачуваності регенеративних ендодонтичних результатів.

Перспективним є дослідження методів з використанням МТА та регенеративного ендодонтичного лікування та порівняння їх успішності.