



Противопоказания к эндодонтическому лечению острого пульпита у собак, вызванного механической травмой зуба

М.В. БЕРХМАН, М.А. СТЕПАНОВ,

ФГУН «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова Росздрава», г. Курган

Острая травма твердых тканей зуба у собак, проявляющаяся его переломом, обнажением и инфицированием пульпы (острый травматический пульпит), – нередкое явление в повседневной ветеринарной практике. Перелом зубной коронки может произойти вследствие удара по зубу, автотравмы, резкого прикусывания твердой кости или предмета, не предназначенного для аппортировки.

Широко распространенная в прошлом тактика удаления таких зубов уступает место терапевтическим методам лечения, позволяющим сохранить зуб. Но дальнейшее его функционирование возможно только при ликвидации очага инфекции, расположенного в пульповой камере зуба. На это направлен комплекс манипуляций, проводимых внутри корневых каналов и пульповой камеры, объединяемых понятием *эндодонтическое лечение**. Применение препаратов для местной анестезии на основе артикаина позволяет добиться очень высокой степени обезболивания пульпы. При этом врач имеет возможность в одно посещение и без предварительного наложения средств для девитализации пульпы депульпировать зуб, обработать и запломбировать его канал, наложить постоянную пломбу. В этом случае сокращается количество посещений, необходимых для лечения, снижается риск воздействия на периодонт токсических веществ, содержащихся в девитализирующем препарате, а также снижается кратность применения средств для общей или/и местной анестезии.

*Эндодонтия — направление терапевтической стоматологии, занимающееся лечением корневых каналов зубов.

Однако существует ряд критериев, на которые должен опираться ветеринарный врач-стоматолог при принятии решения об эндодонтическом лечении травмированного зуба в одно посещение. Среди противопоказаний к терапевтическому лечению травматического пульпита у собаки можно выделить общие и местные противопоказания.

Общие противопоказания

1. Наличие других травм костей и органов животного, угрожающих его жизни или доставляющих сильные физические страдания (например, после автотравмы).

В этой ситуации, после консультации с владельцем, принимают решение о том, будут ли зуб лечить терапевтическим методом или он будет удален. В первом случае лечение должно быть отсрочено до улучшения общего состояния и полного выздоровления собаки. При решении об удалении экстракцию зуба производят под общей анестезией во время проведения оперативного вмешательства по поводу основной, более тяжелой травмы.

2. Наличие у животного острых инфекционных или соматических заболеваний, а также обострение их хронических форм.

Лечение травмированного зуба должно быть отложено до выздоров-

ления собаки, либо при отказе владельца от лечения экстракцию зуба производят также после выздоровления, т.к. воздействие анестетиков на организм ослабленного животного может усугубить течение основного заболевания. Каким бы ни было решение о дальнейшей судьбе зуба, в этой ситуации ветеринарный врач должен направить свои действия на то, чтобы устранить в нем боль.

Поскольку применение любого вида анестезии противопоказано, то вмешательство должно быть малоинвазивным, чтобы не причинять дополнительных страданий пациенту. Без анестезии и препарирования зуба на обнаженную по причине травмы пульпу наносят девитализирующую пасту.

В настоящее время рынок стоматологических материалов предлагает девитализирующие пасты различного состава. Есть пасты, содержащие в качестве действующего вещества соединения мышьяка:

– «Caustinerf Arsenical» или «Caustinerf Rapid» (Septodont, Франция);

– паста «ДЕВИТ-АРС» (ВладМиВа, Россия).

Появились препараты, включающие в свой состав иные соединения, оказывающие более мягкое токсическое действие на ткани пульпы и не вызывающие реакций со стороны периодонта:

– «Devitalizing fibre Pink», «Devitalizing fibre Black Cobalt», «Devitalizing fibre Arsenic-free» (Produits Dentaires, Швейцария);

– «Depulpin» (VOCO, Германия);

– паста без мышьяка «ДЕВИТ-П» (ВладМиВа, Россия).



Предпочтение следует отдавать последним. Маленький ватный шарик с девитализирующим препаратом (примерный диаметр 1-1,5 мм) закрывают временной пломбой из водного дентина. Как правило, через несколько часов после этой процедуры боль проходит. **Через 1 день (для резцов и клыков) или 2 дня (для коренных зубов) временную пломбу обязательно убирают.** В противном случае возможно появление такого серьезного осложнения, как мышьяковистый периодонтит, характеризующийся некрозом и деструкцией тканей периодонта и челюстной кости. Дальнейшее эндодонтическое лечение проводят после выздоровления животного, но не позднее, чем через 2-2,5 недели после снятия временной пломбы. В случае планируемого удаления зуба оно может быть осуществлено и в более отдаленные сроки, когда общее здоровье животного полностью нормализуется.

3. Наличие тяжелых хронических заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной системы, печени и почек, которые могут быть противопоказанием к проведению анестезии.

В тех случаях, когда отсутствует возможность использования сочетанной анестезии, лечение зуба проводят с применением только местных анестетиков при условии правильно выполненной премедикации и хорошей фиксации пациента. Если использование каких-либо анестетиков (общих и местных) сопряжено с риском для жизни собаки, ветеринарный врач не может осуществить терапевтическое лечение или экстракцию травмированного зуба. В этой ситуации болевой симптом устраняют наложением девитализирующей пасты на вскрытую точку пульпы. После снятия временной пломбы в оговоренные выше сроки осуществляют динамическое наблюдение за состоянием животного. В дальнейшем процесс переходит в одну из хронических форм периодонтита.

4. Возраст животного.

У старого или пожилого животного использование медикаментозных средств для общей или местной анестезии может вызвать фатальные

осложнения со стороны жизненно важных органов и систем. Поэтому решение о проведении анестезии и дальнейшего терапевтического лечения должно быть взвешенным. Возможно, экстракция травмированного зуба более рациональна в этом случае.

В пользу такого решения говорит и тот факт, что у собак преклонного возраста, как правило, наблюдают хронический пародонтит разной степени выраженности. При этом подвижность зубов бывает значительной, что существенно снижает их физиологическую ценность и делает бессмысленным лечение, требующее введения анестетика, а последнее сопряжено с риском для жизни животного. Для удаления подвижного зуба при хроническом пародонтите возможно применение только аппликационной анестезии слизистой оболочки вокруг зуба. Для этого можно использовать спрей 10% лидокаина гидрохлорида или обезболивающие гели на основе анестезина или лидокаина.

Местные противопоказания

1. Перелом зуба ниже уровня десны. В случае, когда коронка зуба отломлена полностью, возможно повреждение циркулярной периодонтальной связки зуба, что проявляется небольшим отслоением маргинального края десны, который в норме прилежит к шейке зуба и интимно связан с ней посредством вышеобозначенной связки. Ее разрыв наблюдается всегда, когда линия перелома зуба полностью или частично проходит ниже маргинального края десны. В такой ситуации завершающая эндодонтическое лечение постановка постоянной пломбы станет невозможной, поскольку поверхность корня,

находящаяся ниже уровня десны, будет постоянно увлажняться из-за подсаживающейся крови, десневой жидкости, слюны, а качественно зафиксировать пломбу на влажной поверхности не удастся. Поэтому такой корень подлежит удалению.

2. Перелом коронки зуба, сопровождаемый переломом корня. Бывают случаи, когда происходит фрагментарное разрушение зуба по причине одномоментного приложения к нему чрезмерной силы. Линия перелома корня может располагаться ниже уровня десны, ближе к ее краю, тогда при попытке покачивания коронки зуба наблюдают ее подвижность.

В случаях, когда линия перелома корня расположена ближе к его верхушке (в апикальной части), коронка может оставаться совершенно неподвижной. В подобных ситуациях для постановки правильного диагноза и определения дальнейшей лечебной тактики необходимо использовать дополнительные методы обследования. Важно подчеркнуть, что в любом случае травматического повреждения зуба у собаки (даже если пульповая камера не вскрыта) перед принятием решения о сохранении его в полости рта, врач должен убедиться, что перелом корня отсутствует. Для диагностики необходимо провести прицельную внутриротовую рентгенографию. Следует учитывать, что внутриро-

Рис. 1. Дентальная пленка «Kodak 100 D-Speed» (размер 3,1x4,1 см): А — общий вид пленки перед внесением в ротовую полость; В — пленка упакована в светонепроницаемую бумагу и пластиковый пакет; в упаковке находится металлическая фольга, уменьшающая лучевую нагрузку на пациента

