

Кальцетин Эндо

ПАСТА ЭНДОДОНТИЧЕСКАЯ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ЗАПОЛНЕНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ НА ОСНОВЕ ГИДРООКСИ КАЛЬЦИЯ



шприц (2 г)
насадки сменные

2 шприца (2 × 2 г)
насадки сменные

Гидроокись кальция обеспечивает продолжительный бактерицидный эффект, создает условия для роста и формирования корня зуба, восстановления костной и периапикальной тканей, повышает регенерирующую способность пульпы и стимулирует образование вторичного дентина

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Необратимые формы пульпита
- Консервативное лечение всех форм хронических периодонтитов
- Апексификация и апексогенез

ПРЕИМУЩЕСТВА:

- Превосходный антибактериальный эффект (pH > 12)
- Создание условий для роста и формирования корня зуба
- При необходимости паста легко извлекается из каналов
- Шприц с усиленным поршнем, удобным захватом и системой Luer Lock
- Ультратонкие насадки

АНАЛОГ ПО ПРИМЕНЕНИЮ:

«Metapaste» — «Meta Biomed», Южная Корея

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



1 — исходная ситуация (зуб 11 — хронический гранулирующий периодонтит, K04.5 апикальная гранулема, зуб 12 — кариозное поражение IV класса по Блеку, пульпа витальная, ЭОД 6 мкА)

2 — корневой канал запломбирован пастой Кальцетин, немного материала выведено за верхушку, наложена герметичная повязка, замена пасты осуществлялась каждые 3 недели

3 — через 4 месяца корневой канал запломбирован методом латеральной компакции при помощи гуттаперчевых штифтов и пасты Эпоксидин, коронка зуба восстановлена СИЦ Полиакрилин, композитом Релайт, зуб 12 также восстановлен композитом Релайт

Благодарим автора за предоставленный материал

ВАЖНО ЗНАТЬ

- При случайном выведении эндодонтической пасты Кальцетин за верхушку корня зуба осложнений не возникает
- Рентгеноконтрастные добавки позволяют контролировать внесённый в корневой канал материал
- После применения шприц необходимо очистить и закрыть, т.к. при взаимодействии с воздухом паста уплотняется (гидроокись кальция теряет активность, превращается в карбонат кальция)

РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧЕЙ-КОНСУЛЬТАНТОВ

• При лечении пульпита с незавершённым ростом и формированием верхушки корня провести прямое покрытие корневой пульпы пастой Кальцетин. Полость зуба закрыть временным цементом. Через 3–4 недели провести смену пасты, далее менять пасту под контролем RVG и ЭОД каждые 2–3 месяца до завершения роста и формирования корня зуба. После этого провести пломбирование корневого канала и реставрацию коронки зуба.

• Для лечения хронических периодонтитов в подготовленный корневой канал ввести пасту Кальцетин, изолировать сухим ватным тампоном и закрыть полость временным цементом на 7–10 дней. В зависимости от результатов продолжить лечение, либо провести пломбирование корневого канала силером.

• Для апексификации зубов с незавершённым ростом корня в подготовленный, просушенный канал ввести пасту Кальцетин, закрыть временным цементом. Через 3–4 недели заменить пасту. Через 2–3 месяца определить на RVG состояние периодонта. Менять пасту следует каждые 3 месяца до полного формирования апикального барьера. После этого провести пломбирование корневого канала силером.