

Jednoseansna obrada zubne gangrene uz primjenu linkomicina

Hamid TAHMIŠČIJA i Muhamed ŠEREMET

Katedra za bolesti zuba Stomatološkog fakulteta, Sarajevo

Primljeno za objavljivanje 5. ožujka 1980.

Summary

TREATMENT OF TEETH WITH GANGRENOUS PULP IN A SINGLE SITTING WITH APPLICATION OF LINCOMYCIN

A modified method of one-seanced treatment and antibiotic lincomycin has been applied in our treatment of tooth gangrene. Two therapeutic groups (one of younger and the other of older age) consisting of 118 patient have been included. The obtained results have pointed to significant advantages of the modified method and the applied antibiotic.

UVOD

Problematika liječenja zubne gangrene zaokuplja pažnju autora dugo vremena. Liječilo se primjenom višeseansnog i jednoseansnog postupka, od kojih je potonji imao manje pristalica, sve do pojave kemoterapeutika, odnosno antibiotika. Pa ipak, ni pojava antibiotika, koji su korišteni za punila, nije riješila problem. Iako je jednoseansni tretman opisan vrlo rano, potkraj prošlog stoljeća, kao »herojska obrada« (Ottofi¹, Sachs², Hollender³, ipak on i danas predstavlja područje u kojem se svaki terapeut želi ogledati. Cvetković⁴, Krupinska i Krupinsky⁵, Lungociu i sur.⁶ objavljuju problematiku jednoseansne obrade rađene prema poznatoj metodologiji.

MATERIJAL I METODE

Izbor pacijenata vršen je slučajnim izborom i oni su razvrstani u 4 dijagnostičke grupe (tab. 1).

Kontrolnu grupu su sačinjavali pacijenti iz višeseansnog tretmana (tab. 2).

U metodologiji obrade korijenskog kanala izvršene su modifikacije (Tahmišćija⁷): značajnije proširenje korijenskog kanala, a naročito njegovog apikalnog

foramena, kao i debridman granulacionog tkiva u periapikalnom prostoru do u zdravo (krv na instrumentu). Antibiotik linkomicin dat je u 75% koncentraciji u neutralnom vehikulumu. Definitivno zatvaranje je izvršeno fosfatnim cementom

Dg.	Dobne grupe				Ukupno	
	12—18		19—60		Br.	%
	Br.	%	Br.	%		
1.	11	16,6	15	28,8	26	22,0
2.	22	33,3	12	23,1	34	28,8
3.	16	24,2	9	17,3	25	21,2
4.	17	25,7	16	30,8	33	28,0
Ukupno	66	55,9	52	44,1	118	

Tab. 1. Pregled pacijenata po dobnim grupama i dijagnozama. N = 118. Dg. 1. parodontitis apicalis acuta, Dg. 2. parodontitis apicalis chronica diffusa, Dg. 3. parodontitis apicalis chronica diffusa fistulosa, Dg. 4. parodontitis apicalis chronica circumscripta.

Dg.	— 30		31—60		60+		Primjedba
	Br.	%	Br.	%	Br.	%	
1.	3	5,7	4	7,7	7	13,4	Nije bilo slučajeva
2.			2	3,8	15	28,8	
3.							
4.	1	1,9			21	40,3	
Ukupno	4	7,7	6	11,5	43	82,7	

Tab. 2. Kontrolna grupa (višeseanski tretman). Dani do definitivnog zatvaranja zuba. N = 52.

bez dodatka. Statistička evaluacija je izvršena na osnovu subjektivnih i objektivnih parametara, koji su utvrđeni po dolasku, a zatim po obradi 24 sata kasnije i poslije 7 dana. Signifikantnosti razlika su izračunate po Studentovom t-testu.

Ukupno je obuhvaćeno 118 pacijenata u terapijskoj grupi i 56 u kontrolnoj.

REZULTATI

Starija terapijska grupa

Starija terapijska grupa obuhvatila je 52 pacijenta, u dobu između 18 i 55 godina života, s podjednakom zastupljenošću oba spola. Obradivani su pretežno jednokorjeni, maksilarni i mandibularni zubi.

Kao što se vidi u tab. 3, smanjen je broj subjektivnih simptoma nakon 24 sata, ali ne značajno, dok su objektivni parametri iščezavali nakon petog, odnosno šestog dana. Kompletna simptomatologija je iščezavala nakon sedmog dana, pa čak i klimavost zuba. Prema tome, može se zaključiti da je jednoseanski tretman u starijoj dobnj skupini bio uspješan.

Kontrola	B o l						Otok	Klim.	Fist.			
	Spont.		Perk.		Palp.							
	Br.	%	Br.	%	Br.	%						
1.	43	82,6	52	100	49	94,2	15	28,8	14	26,9	9	17,3
2.	38	73,0	50	96,1	45	86,5	13	25	9	17,3	7	13,4
3.	O		O		O		O		O		O	

Tab. 3. Zbirni rezultati. Starija terapijska grupa. N = 52.

Mlada terapijska grupa

Mlada terapijska grupa je obuhvatila 66 pacijenata u dobu između 12 i 18 godina života, s podjednakom zastupljenošću oba spola. Obrađivani su pretežno jednokorjeni, maksilarni i mandibularni zubi.

Kontrola	B o l						Otok	Klim.	Fist.			
	Spont.		Perk.		Palp.							
	Br.	%	Br.	%	Br.	%						
1.	49	74,2	63	95,4	54	81,8	36	54,5	19	28,7	16	24,2
2.	19	28,7	38	57,5	34	51,5	25	37,8	17	25,7	14	21,2
3.	O		O		O		O		O		O	

Tab. 4. Zbirni rezultati. Mlada terapijska grupa. N = 66.

Iz tabele 4. je uočljivo da već nakon 24 sata poslije jednoseansne obrade dolazi do signifikantnog iščezavanja početnih simptoma, kako subjektivnih, tako i objektivnih. Statistička signifikantnost razlika je značajna. Sedmog dana nije preostao niti jedan simptom, odnosno evaluirani parametar. Iz rezultata se daje zaključiti da je jednoseansni tretman u mlađoj dobi vrlo uspješan.

Kontrolna grupa

Kontrolna je grupa klasično tretiranih, bez debridmana periapeksa (N a i d o r f^s), koja je obuhvatila 52 pacijenta od 16 do 55 godina. Izvršili smo sistematiku po dijagnozama, ali po drugim parametrima je to bilo nemoguće, pa smo prikazali vrijeme liječenja i broj slučajeva. Uočava se da više od 82% tretiranih ne završava liječenje u 2 mjeseca, u više od 8 seansi. Do 30 dana trajalo je liječenje u 7,7%, a duže od 30 dana u 11,5% tretiranih slučajeva.

Upoređenje rezultata

Postoje razlike između mlađe i starije terapijske grupe u iščezavanju simptoma nakon 24 sata, i to u korist mlađe dobne skupine. Iako upoređenje sa kontrolnom grupom nije moguće, ipak se da uočiti dugotrajnost tretmana u višeseanskoj obradi.

DISKUSIJA

Pilotske studije sa modificiranom metodom jednoseanske obrade zubne gangrene i primjenom uobičajenih antibiotičkih punila, ukazale su da se mogu postići dobri rezultati. Uvođenjem antibiotika linkomicina, koji bolje difundira u tkiva i djeluje manje alergogeno od drugih, iskazala se prava vrijednost jednoseanskog postupka, jer se cjelokupan proces sanacije obavio u sedam dana. Očigledno je bila korisna obrada periapikalnog bloka (P ä s l e r o v o m r t v o p o l j e), kako bi se omogućio kontakt fagocita iz kapilarnog spleta i uključivanje antibiotika u procese inhibicije mikroorganizama — uzročnika gangrene. Iako je nedovoljno radova iz ove oblasti, ipak, s obzirom na naše rezultate, jednoseanska obrada zubne gangrene zaslužuje ozbiljnu pažnju. Razluzi za njenu široku primjenu su stručno-metodološki i ekonomski. Prvi, zbog toga što se njime izbjegava često otvaranje zubnog kanala pa se sprečava reinfekcija, a drugi, zbog uštede u materijalu i vremenu terapeuta i pacijenta.

ZAKLJUČAK

U našem istraživanju, jednoseanska obrada korijenskog kanala, koja je značajno modificirana u odnosu na uobičajenu, zatim isključivanje punila sa više elemenata i primjena linkomicina u neutralnom vehikulumu, pokazala je znatne prednosti u odnosu na dosad opisane postupke u liječenju zubne gangrene. Iako je naša studija trajala dvije godine, ipak nije vremenski dostatna da dâ definitivni odgovor o trajnoj vrijednosti predloženog postupka.

LITERATURA

1. OTTOFY, L.: Füllen pulpotten Zähne in einer Sitzung, Korespondenzbl. Zahnärzte, Berlin, 1888
2. SACHS, W.: Sofortige Wurzelfüllung, Dtsch. Mschr. Zahnk., 1894
3. HOLLENDER, L.: Das Füllen der Zähne, Leipzig, 1896
4. CVETKOVIĆ, T.: Stom. Vjes. BiH, 2:249, 1968
5. KRUPINSKA, A., KRUPINSKY, J.: Czasop. stomatol., 24:877
6. LUNGOCIU, L., DRAUCEANU, M., TUTH, L. è: Stomatologija, 4:241, 1976
7. TAHMIŠĆIJA, H.: Efikasnost liječenja zubne gangrene jednoseanskim postupkom, magisterski rad, Sarajevo, 1978
8. NAIDOFER, I. J.: Dent. Clin. Nort. Am., 18:329, 1974

Sažetak

U našem tretmanu zubne gangrene primijenjena je modificirana metoda jednoseanske obrade i antibiotik linkomicin. Obuhvaćene su dvije terapeut-ske grupe (mlađa i starija dobna skupina) sa ukupno 118 pacijenata. Dobijeni su rezultati ukazali na značajne prednosti modificirane metode i primijenjenog antibiotika.