

单支锉系统

编者按

从这一期开始，本刊开辟了新的栏目“专家论坛”，文章以采访的形式，呈现多位专家针对一个问题的不同或相同看法，本期的讨论热点是“单支锉系统”。

根据文献报道，德国牙髓病治疗的成功率仍然只有 50%。近几年单支锉根管预备理念在国内也成为了一个热门话题。那么单支锉理念和数量精简的根管锉系统可以改变这一点吗？就此，德国的三位牙髓病专家从医生的视角和厂家的观点，让我们对往复运动和持续旋转的单支锉系统及数量精简的锉系统有了全面而深入的了解。从而清楚地认识到，单支锉简化根管预备的同时又存在哪些风险，以及如何规避这些风险，并合理地相应的临床适应证中进行使用。同时，专家们还谈到了根管冲洗在单支锉应用时的重要性以及如何提高根管冲洗的有效性。



Marcus Haynert

在帕德博恩和澳大利亚学习商业管理。自 2014 年，在国内和国际层面负责 Komet 公司的牙髓病治疗产品领域。



Sebastian Bürklein 博士

德国明斯特大学附属医院口腔颌面治疗中心的口腔外科医生和牙髓病 (DGET) 专家。



Robert Gorgolewski 牙医

德国汉堡学习口腔医学。自 2016，成立私人诊所，主攻牙髓病和正畸治疗领域。

2011 年在德国科隆举办的国际牙科展 (IDS) 上开始出现单支锉系统。其优点是：根管预备时间更短，医生操作更轻松。那么，单支锉观念何时才能发挥作用？而这种数量精简的系统何时才能真正地应用到日常根管治疗中？

Bürklein: 按照制造商的建议：单支锉系统可以应用于近 80% 的病例中。其使用前提是，先用小号手动锉（例如先锋锉）探查根管系统和疏通根管，以及事先建立无阻力进入根管口的直线通道，并进行根管冠部的预处理。这些准备措施是成功进行根管治疗的基本先决条件。

只有一支锉是否足够？

Gorgolewski: 只用一支锉完成全部的根管预备操作基本上不可行。即使电子测量根管长度也需要使用另外一支锉。

Bürklein: 对我而言，只用一支锉进行根管预备是绝对行不通的。

那至少需要多少支锉？

Gorgolewski: 至少两支，一支形成根管通路的手动锉、敞开根管冠部的根管口扩大针或者 G 钻，以及一支型号为 ISO 025 的锉用于根管成形。

那么为什么要谈论单支锉理念呢？

Bürklein: 因为在根管预备过程中需要不断地更换不同型号的锉。那么这种新理念在根管探查和建立根管口直线通路后大大简化了根管预备过程。在某些情况下，需要采用混合预备技术，例如将机用单支锉或多支锉系统与预弯的手动锉结合使用。然而还要预测到，只用一个简单的根管锉系统可能无法或者很难预备好单根管系统，例如对于弯曲度很大的根管，不应该用单支锉开始预备，以免形成医源性台阶或者造成根管偏移，必要时甚至要将患者转诊给专家处理。