proLékaře.cz | 20.11.2026

KRÁTKODOBÁ ANTIBAKTERIÁLNA AKTIVITA TROCH VYBRANÝCH ENDODONTICKÝCH SEALEROV PROTI *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

Rosa M.[1], Morozova Y.[1], Bogdanová K.[2], Langová K.[3]
[1]Klinika zubního lékařství LF UP a FN, Olomouc
[2]Ústav mikrobiologie LF UP a FN, Olomouc
[3]Ústav lékařské biofyziky LF UP, Olomouc

Úvod: Mikroorganizmy pochádzajúce z mikroflóry ústnej dutiny sú hlavným etiologickým faktorom pulpitídy a periodontitídy, ako aj príčinou zlyhania endodontického ošetrenia. Následné endodontické ošetrenie nie je schopné odstrániť všetky patogény z koreňového systému a malé množstvo baktérií, ktoré je schopné prežiť v dentínových tubuloch, musí byť hermeticky uzavrené za pomoci endodontických sealerov. Tie by mali mať prinajmenšom bakteriostatický efekt, aby zabránili zvyškovým baktériám v množení sa.
Cieľom našej štúdie bolo porovnať krátkodobú antibakteriálnu aktivitu troch endodontických sealerov na báze polyepoxidových živíc, zinkoxid eugenolu a kalcium silikátu s antibakteriálnou aktivitou hydroxidu vápenatého, ktorý je používaný v endodoncii ako dočasná dezinfekčná vložka a mal by vykazovať signifikantné antibakteriálne vlastnosti.
Metodika: V štúdii bolo použitých 25 vzoriek kravského dentinu infikovaných *Enterococcus faecalis*. Po nanesení sealeru a 24hodinovej inkubačnej dobe boli zo stien koreňového kanáliku odobrané vzorky dentínu a ich suspenzia bola použitá na semikvantitatívne vyhodnotenie bakteriálneho rastu.
Výsledky: Sealer na báze polyepoxidových živíc ADSeal™ vykazoval najvyššie antibakteriálne vlastnosti.
Zhrnutie: Najvyššiu antibakteriálnu aktivitu vykazoval sealer na báze polyepoxidových živíc, nasledoval zinkoxideugenolový seaer a kalciumsilikátový sealer.
Tato práce vznikla za podpory grantu IGA_LF_2021_025.

HYPERODONCIE

Tichá K.
Klinika zubního lékařství LF UP a FN, Olomouc

Předmět sdělení: Hyperodoncie je termín značící přítomnost nadpočetných zubů v chrupu. Příčina vzniku nadpočetných zubů není zcela objasněna. Jedná se pravděpodobně o kombinaci vlivů vnějšího prostředí a dědičnosti. V odborné literatuře jsou zmiňovány různé teorie zabývající se etiologií hyperodoncie, z nichž je nejvíce přijímána teorie hyperaktivity dentogingivální lišty.
V naprosté většině případů se nadpočetné zuby v chrupu vyskytují bez návaznosti na další onemocnění. Jejich přítomnost však může být spojena i s některými genetickými syndromy, jako je Gardnerův syndrom, kleidokraniální dysplazie a rozštěp rtu a patra. Prevalence hyperodoncie se u dočasného chrupu pohybuje mezi 0,3–0,8 % a 0,1–3,8 % u stálého chrupu. V horní čelisti jsou nadpočetné zuby lokalizovány až osmkrát častěji než v dolní čelisti, a to zejména v oblasti premaxily. Výskyt nadpočetných zubů je ovlivněn i pohlavím, kdy u mužů se nacházejí až dvakrát častěji než u žen.
Nadpočetné zuby se klasifikují podle lokalizace a tvaru. Na základě lokalizace se dělí na meziodenty, nadpočetné střední i postranní řezáky, parapremoláry, distopremoláry, paramoláry a distomoláry. Podle tvaru se rozdělují na zuby kónického, hrbolkového, soudkovitého a doplňkového typu.
Velká část případů je asymptomatická a bývá náhodně diagnostikována na rentgenových snímcích. Mezi komplikace způsobené nadpočetnými zuby patří retence, opožděná či ektopická erupce sousedních zubů, resorpce kořenů sousedních zubů, stěsnání, diastema a vznik cyst.
Terapie závisí na typu a pozici nadpočetného zubu a jeho vlivu na okolní zuby. Ve většině případů je indikována chirurgická terapie. Při jejím včasném provedení se výrazně snižuje riziko vzniku komplikací.