

УДК 616.314.16-073.75

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА

А.Р. Шайымбетова

Проведено клинико-рентгенологическое исследование лечения хронического апикального периодонтита с использованием пролонгированного метода с применением гидроокиси кальция в качестве временной obturации корневых каналов.

Ключевые слова: хронический апикальный периодонтит; пролонгированный метод; гидроокись кальция.

THE CLINICORADIOLOGICAL EXAMINATION IN TREATMENT OF THE CHRONIC APICAL PERIODONTITIS

A.R. Shaiymbetova

The article conducts the clinicoradiological examination in treatment of the chronic apical periodontitis with application of the prolonged method with use of calcium hydroxide as a temporary root canal obturation.

Keywords: chronic apical periodontitis; prolonged method; calcium hydroxide.

Актуальность. Лечение хронических форм периодонтита является одной из актуальных проблем практической стоматологии. Однако остается нерешенным вопрос оптимизации выбора методов и эндодонтических антибактериальных средств для наиболее эффективного лечения острых форм периодонтита. Воспаление в ретроградной области в 98–99 % случаев является причиной развития различных форм одонтогенной инфекции (абсцесс, флегмона, периостит и др.), представляющих потенциальную опасность для организма [1]. Главным из направлений улучшения качества эндодонтического лечения является вопрос совершенствования методик консервативного лечения хронического верхушечного периодонтита [2]. Хроническое течение деструктивного воспалительного процесса, сопровождается неблагоприятным влиянием на течение сопутствующих заболеваний организма, вызывая обострение. Одним из современных методов лечения хронического периодонтита является применение для временной obturации корневых каналов материалов на основе гидроокиси кальция [3]. Наше внимание было акцентировано на медикаментозной обработке корневых каналов как на основном этапе борьбы с биопленкой. Огромное значение при хроническом периодонтите играет удаление экстрацеллюлярного матрикса биопленки при медикаментозной обработке корневых каналов за счет проник-

новения гипохлорита натрия в слои биопленки для дальнейшего растворения [4]. Установлено, что после некроза пульпы происходит микробная контаминация ретроградной области при хроническом периодонтите. Известны данные о развитии анаэробной бактериальной флоры, способной вызвать деструктивные изменения в периодонте и костной ткани в условиях сообщения среды корневого канала и полости рта [5–7].

Цель исследования – повышение эффективности диагностики и лечения хронического периодонтита с использованием метода пролонгированной антибактериальной обработки корневых каналов.

Материалы и методы исследования. Клинический этап работы осуществлялся в стоматологической клинике “Аврора” и состоял в подборе и обследовании пациентов, проведении лечения и дальнейшего динамического наблюдения. Клиническое исследование проведено у 41 пациента в возрасте от 18 до 64 лет с различными формами хронического периодонтита: из них 33 (80,4 %) женщины и 8 (19,5 %) мужчин, у которых были абсолютные показания к перелечиванию. В объем исследования включались: рентгенологические исследования, сбор анамнеза, обследования полости рта. По предварительным результатам нами выявлено 35 случаев на верхней челюсти и 6 на нижней: им поставлен диагноз – Хронический периодонтит.

Таблица 1 – Обращаемость пациентов с диагнозом Хронический периодонтит

Пол	Возраст, лет	18–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–59	60–64	Всего
Муж.	Перелечив.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Переход Р на Рт	4	0	1	0	0	1	0	0	5
Жен.	Перелечив.	1	3	1	3	1	2	2	1	14
	Переход Р на Рт	7	4	1	3	1	2	1	2	21

Таблица 2 – Число случаев хронического периодонтита на одного пациента

Возраст, лет	18–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–59	Всего
Количество пациентов, n	11	8	5	6	5	3	3	41
Абс. число	27	19	12	14	12	7	7	98
Хронический периодонтит, %	3,7	5,1	8,2	6,8	8,2	13,6	13,6	59,2

Все клинические случаи мы разделили на две группы. Первую группу составили пациенты, которые обращались в клинику по поводу перелечивания. Во вторую группу вошли пациенты с переходом пульпита в периодонтит. Общая схема эндодонтического лечения предусматривала создание эндодонтического доступа, механическую обработку методом Step Back, также антисептическую обработку корневых каналов 3%-ным раствором гипохлорита натрия и препаратами на основе ЭДТА, высушивание корневых каналов. Обтурацию проводили кальцийсодержащими материалами (апексдент, гидроксид кальция) по разработанной методике: двукратно, с интервалом 2 недели, с наложением временной пломбы. После определения уменьшения очага деструкции в апикальной части при рентгенологическом исследовании проводили постоянную обтурацию корневых каналов гуттаперчей методом латеральной конденсации с использованием «АН-plus». Было отмечено, что обращаемость пациентов с переходом пульпита в хронический периодонтит является наиболее частой причиной возникновения воспалительного процесса в ретроградной области. Этиологией перелечивания является недостаточная медикаментозная обработка корневых каналов, неадекватная обтурация корневых каналов, метод импрегнации, также сложность анатомического расположения корневых каналов. При рентгенологическом исследовании мы выявили деструктивные изменения в апикальной части (таблицы 1, 2).

Таким образом, клиническую эффективность эндодонтического лечения при деструктивных формах хронического апикального периодонтита значительно повышают материалы на основе гидроксида кальция. На основании рентгенологической оценки можно сделать вывод о положительной динамике регенерации костной ткани после

применения кальцийсодержащих препаратов. Клинические результаты были получены при сроках до 3 месяцев временной обтурации корневых каналов.

Литература

1. Галанова Т.А. Алгоритм лечения хронического апикального периодонтита / Т.А. Галанова, Л.М. Цепов, А.И. Николаев // Эндодонтия Today. 2009. № 3. С. 74–78.
2. Терапевтическая стоматология: учебник для студ. мед. вузов / под ред. Е.В. Боровского. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. 840 с.
3. Клиническая стоматология: учебник / под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. М.: Практическая медицина, 2015. 787 с.
4. Иванченко О.Н. Исследование эффективности лечения хронического периодонтита с помощью антисептических препаратов и кальцийсодержащих материалов / О.Н. Иванченко, С.В. Зубов, Е.В. Иванова и др. // Эндодонтия Today. 2009. № 2. С. 40–45.
5. Соломонов М. Биопленка как эндодонтическая инфекция / М. Соломонов // Междунар. консулт.-образ. центр совр. стоматологии (Статьи по стоматологии). Режим доступа: <http://www.medical-cg.ru/statya/jendodontija/163/>
6. Макеева И.М. Профилактика инфицирования тканей периодонта в процессе эндодонтического лечения зубов / И.М. Макеева, Ю.В. Невский, Н.Т. Бутаева и др. // Стоматология. 2009. № 3. С. 38–40.
7. Токмакова С.И. Клиническая эффективность применения препаратов гидроксида кальция для лечения деструктивных форм хронического периодонтита / С.И. Токмакова, Е.С. Жукова // Институт стоматологии. 2008. № 4. С. 46–47.