

*Исраилов Бакыт Абдыхапизович, преподаватель  
Арстанбеков Сабырбек Рустамович, преподаватель  
Жоробаев Санжарбек Кудайбердевич, преподаватель*

*Ошский государственный университет Ош, Кыргызская Республика*

## **КОМБИНИРОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ИРРИГАНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АПИКАЛЬНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТОВ**

### **ПЕРИОДОНТИТТЕРДИН АПИКАЛДЫК ФОРМАЛАРЫН ДАРЫЛООДО АР ТҮРДҮҮ ИРРИГАТТАРДЫ АЙКАЛЫШТЫРУУ**

### **COMBINATION OF DIFFERENT IRRIGANTS IN THE TREATMENT OF APICAL FORMS OF PERIODONTITIS**

***Аннотация:** Макалада тамыр каналдарда зыянсыздандыруу максатында йоддун негизинде дарыны колдонуу. Дарылоо үчүн, стоматологдор көптөгөн учурда апикалдык периодонтиттерди кымбат даярдоолорду колдонуп дарылайт, бирок баасы жеткиликтүү жагынан абдан жөнөкөй заманбап сугаттар менен дарылоого мүмкүнчүлүгүбүз бар.*

***Аннотация:** В статье отражено применение препарата на основе йода с целью дезинфекции корневого канала. Для успешного лечения клиницисты, прибегая зачастую к самым современным дорогостоящим ирригантам, упускают простые в плане доступности цены, но столь же эффективны медикаментозные препараты, комбинирование которых даёт стойкий результат при лечении апикальных форм периодонтитов.*

***Abstract:** The article reflects the use of a drug based on iodine for the purpose of disinfecting the root canal. For successful treatment, clinicians often resorting to the most up-to-date expensive irrigants miss simple prices, in terms of affordability, but equally effective drugs that, when combined, give a stable result for apical periodontitis.*

***Түйүндүү сөздөр:** эндодонтия, йодиол, ирригация, оору жуккан тамыр каналдары апикалдык периодонтит.*

***Ключевые слова:** эндодонтия, йодиол, ирригация, инфицированные корневые каналы (КК), апикальный периодонтит.*

***Key words:** endodontics, efficient, irrigation, infected root canals, apically periodontitis.*

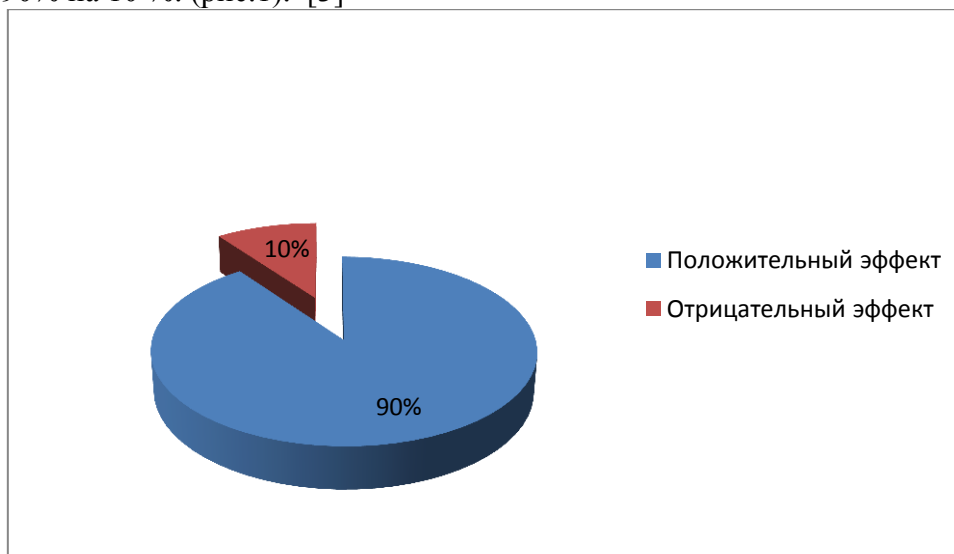
Проблемы лечения кариеса и его осложнений является актуальным и по сей день. Несмотря на оказываемую своевременную стоматологическую помощь распространённость заболевания в процентном соотношении составляет 35-47%. Осложнение запущенного кариеса может привести в дальнейшем к пульпиту и впоследствии апикальному периодонтиту, который является причиной удаления зуба в 48- 80 % случаев [1]. При апикальном периодонтите патогенная микрофлора длительное время может переселиться в КК, вызывая воспалительный процесс в апексе. Следовательно, патогенная микрофлора располагается в корневом канале и для ее удаления проведение одной только инструментальной обработки КК оказывается недостаточным, необходимо еще провести ирригацию, используя препарат на основе йода. Среди данной группы можно выделить более эффективный препарат йодиол, который имеет синий цвет и представляет собой соединение поливинилового спирта и йода. Активное применение йодиола в качестве основного ирриганта для КК является также новым методом в терапевтической стоматологии и является уникальным. Известно, что Мохнач Владимир Онуфриевич в свое время впервые начал применять ее в качестве лечебного препарата [2].

**Цель исследования** – Изучить эффективность применения йодиола в качестве ирригации инфицированного корневого канала и эффекта пассивного ультразвукового воздействия при лечении апикального периодонтита.

**Материалы и методы** – Лечение проводилось на 20 пациентах с диагнозом, апикальный периодонтит: Лечение проводилось с применением препарата йодиола как основного ирриганта. Сама методика заключается в следующем: в первое посещение проводилась стандартная механическая обработка корневого канала К затем Н-файлом, при

этом важно учесть, что последним файлом обратно поступательные движения нужно сопровождать придавливанием файла к стенке КК с небольшим усилием, сопровождая манипуляцию круговыми движениями (важно заметить не вращательные, для исключения отлома инструмента в КК). Затем, используя шприц и эндодонтическую иглу под струйным давлением, обильно промываем КК, при этом эндодонтической насадкой 15-20 размера по ISO, не доходя до апекса, на 2 мм сопровождаем пассивным ультразвуковым воздействием в течении 30 секунд, после каждого использованного файла под струйным давлением обязательно промываем КК сначала перекисью водорода, затем гипохлоритом натрия и три раза обильно промываем Йодином, затем процедура повторяется, и в конечном итоге терапевтическое лечение должно закончиться файлом 40го размера.

**Результаты исследования** – Взаимодействие и комбинация перекиси водорода 3%, гипохлорит натрия 3% и препарата йодиола с активацией при помощи ультразвука дает нам стойкий положительный эффект при лечении апикальных форм периодонтита. Перекись водорода, контактируя с твердыми тканями, выделяет воду и атомарный кислород. Происходит вспенивание и выделение пузырьков газа, за счет чего возникает бактерицидное воздействие и, следовательно, механическая очистка дентинных опилок и некротизированных тканей с КК. Однако стоит учесть, что перекись водорода не растворяет органическую ткань КК, следовательно, его нужно комбинировать гипохлоритом натрия и йодином, йодинол в свою очередь обладает репаративной регенерацией, фунгицидным и бактерицидным свойством. Все эти положительные качества пролонгируются за счет соединения поливинилового спирта, вследствие которого йод выделяется в КК, постепенно обеспечивая длительный лечебный эффект без раздражающего действия на периапикальные ткани. В тоже время он является отличным индикатором загрязненности канала, изменяя свой первоначальный цвет при взаимодействии с продуктами распада тканей, под воздействием же пассивного ультразвукового воздействия создаются вихревые потоки и пузырьки вокруг эндодонтической насадки (эффект кавитации), что дает возможность глубоко проникать в дентинные каналы с активной реакцией образования хлора и атомарного кислорода, значительно повышая ее лечебную эффективность. В результате из 20 человек, лечение которых проводилось с применением описанной методики на основе йодиола как основного вещества, дали нам следующие значения: 19 пациентов с положительной динамикой лечения и 1 пациент с отрицательной динамикой, что в процентном соотношении составляет 90% на 10%. (рис.1). [3]



**Рис.1. Результаты терапевтического лечения с применением йодиола по описанной методике.**

**Заключение.** Таким образом, вышеизложенная методика с обильной ирригацией КК йодином в комбинации с перекисью водорода и гипохлоритом натрия дает отличный

медикаментозный результат, повышению эффективности лечения апикального периодонтита способствует применение пассивного ультразвукового воздействия, при котором возникает эффект кавитации, а качество эндодонтического вмешательства контролируется за счет индикации корневого канала раствором йодиола. Данная методика может с успехом применяться в повседневной эндодонтической практике.

#### **Литература:**

1. Дмитриева Л.А., Селезнев Т.В. Новые тенденции в лечении верхушечного периодонтита / Л.А. Дмитриева, Т.В. Селезнев // Эндодонтия today. – 2004. – №1-2. – С.30-31.
2. Евглевский Ал.А., Михайлова И.И., Евглевская Е.П., Ванина Н.В., Евглевская Т.А. Препараты йода- йодиола- неизвестные страницы, известные и новые качества при его модификации. / Ал.А. Евглевский, И.И. Михайлова, Е.П. Евглевская, Н.В.Ванина,Т.А.Евглевская// ВЕСТНИК КУРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ. –2015. –№8. –С 194-195.
3. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология: учеб. пособие /А.И.Николаев, Л.М.Цепов.–9-е изд. –М.: МЕДпресс-информ,2016. –695– С.698.