

## ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВЕРХУШЕЧНЫХ ПЕРИОДОНТИТОВ ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия» (г. Полтава)

propedevtika\_terstom@umsa.edu.ua

Исследование является фрагментом НИР «Украинской медицинской стоматологической академии» «Морфофункциональные особенности тканей ротовой полости и их влияние на проведение лечебных мероприятий и выбор лечебных материалов», № государственной регистрации 0115U001112.

**Вступление.** Хронический периодонтит является очагом одонтогенной хронической инфекции, источником сенсibilизации организма человека, что приводит к изменениям иммунного статуса, снижению резистентности организма, а иногда и к осложнению течения различных соматических заболеваний.

Главными задачами при лечении деструктивных форм периодонтитов является не только ликвидация очага инфицирования периодонта, действие на микрофлору корневых каналов и их ответвления, но и активное влияние на грануляционную ткань с целью активизации репаративных процессов в очаге деструкции [14].

Эффективность лечения хронических форм периодонтитов зависит от качества инструментальной и медикаментозной обработки инфицированных корневых каналов [6,8,9,13,16].

Вместе с усовершенствованием методик медико-инструментальной обработки и obturации корневых каналов, большой интерес вызывают разработка и изучение клинической эффективности препаратов внутриканального использования, направленные на стимуляцию тканевой регенерации в апикальном периодонте [3,12].

Материалами выбора для временного пломбирования корневых каналов являются вещества, которые содержат коллаген 1-го типа и синтетические ортофосфаты кальция (гидроксиапатит, Я-трикальцийфосфат, карбонат апатит) [2,10,11,15].

Методом клинического исследования эффективности временного пломбирования корневых каналов при лечении деструктивных форм хронических периодонтитов был использован остеиндуктивный препарат «ТрАпекс-гель» [7].

«ТрАпекс-гель» – это материал для временного пломбирования корневых каналов, который содержит сложную композицию из остеопластических материалов и специальных добавок: гелеобразующее вещество, герерофазной смеси ортофосфатов кальция, антиоксидантов, противовоспалительных и рентгеноконтрастных веществ [4,5].

**Цель исследования.** Изучение влияния остеопластического препарата «ТрАпекс-гель» на ре-

паративные процессы в очаге деструкции костной ткани при лечении хронических верхушечных периодонтитов, учитывая нормализацию рентгенологической характеристики деструктивных форм периодонтитов по Вайндруху С.А. (1962 г). Классификация Вайндруха С.А. учитывает фазы развития процесса, которые соответствуют формам периодонтитов.

**Объект и методы исследования.** В исследование были включены 23 пациента мужского и женского пола, в возрасте от 25 до 45 лет без сопутствующей патологии, которые имели хронические деструктивные формы периодонтитов 23 зубов: хронический гранулематозный периодонтит – 15 человек, хронический гранулирующий периодонтит – 8 человек.

Все пациенты перед лечением были обследованы по идентичной схеме: жалобы, анамнез заболевания и жизни, описание стоматологического и местного статуса. Всем пациентам было проведено рентгенологическое исследование зубов и тканей периодонта. Повторная рентгенография проводилась в процессе эндодонтического лечения и пломбирования корневых каналов через 7-50 дней после первичного контакта лечебной пасты с тканями периодонта. Рентгенологическая картина использовалась в дополнение к клиническим критериям оценки эффективности лечения: отсутствие или наличие жалоб, боль, отек, исчезновение свищевого хода, пальпация слизистой оболочки десны в области проекции верхушки корня и др. Анализ клиники и рентгенологического исследования проводился согласно рентгенологическим признакам по Вайндруху С.А.: исчезновение очага деструкции и восстановление периодонтальной щели вокруг корня зуба, уменьшение очага поражения [1].

Методика консервативного лечения деструктивных форм хронических периодонтитов у всех пациентов была одинакова и включала хемомеханическое препарирование корневых каналов. При препарировании корневых каналов использовались ручные эндодонтические инструменты Н-файлы, К-римеры. Эндодонтическим шприцом с иглой проводилась ирригация корневых каналов 3% раствором гипохлорита натрия. После высушивания каналов остеопластический материал «ТрАпекс-гель» в качестве временной пломбы вводился в корневой канал из эндодонтического шприца через иглу. С целью выведения материала за верхушку корня в канал помещался гуттаперчевый штифт.

При очагах деструкции костной ткани с незначительным объемом (до 3 мм) экспозиция материала составляла 25 дней с повторным его внесением через 7 дней. В случае, когда была положительная динамика заболевания (это констатировалось клинически и рентгенологически), через 25 дней происходило постоянное пломбирование корневых каналов. При очагах деструкции, размер которых составлял до 5 мм в диаметре, время экспозиции «ТрАпекс-геля» составлял 50 дней с двукратным введением его в корневой канал через 7 дней и 25 дней.

Постоянное пломбирование проводилось через 50 дней. В качестве постоянного пломбировочного материала использовался силлер «ВИЭДЕНТ» (Россия). Пломбировали методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи.

### Результаты исследования и их обсуждение.

При применении остеопластического материала «ТрАпекс-гель» для консервативного лечения хронических форм верхушечных деструктивных периодонтитов выявлено, что лечебная паста, которая использовалась как материал для временного пломбирования корневых каналов, легко вводилась в канал и легко выводилась из него методом ирригации. У пациентов не наблюдалось каких-либо осложнений при контакте с материалом. Были получены положительные результаты эндодонтического лечения хронических деструктивных форм верхушечных периодонтитов [7].

При повторном клиническом осмотре через 50 дней исчезли симптомы хронического периодонтита и жалобы пациентов, что подтверждалось рентгенологически: сократился размер очага деструкции, увеличилось количество костных балок, а межбалочные пространства уменьшились.

После 7 дней экспозиции материала в корневых каналах ни в одном случае не отмечалось расширения границы деструкции костной ткани в периапикальной области. При этом в 7,0% случаев при хро-

ническом гранулирующем периодонтите и в 4,1% случаев при хроническом гранулематозном периодонтите наблюдалось незначительное уплотнение костной ткани.

Через 25 дней по данным рентгенологического исследования в 18,2% случаев при гранулирующем периодонтите (рис. 1, 2), и в 20,7% случаев при хроническом гранулематозном периодонтите произошло более значительное уплотнение костной ткани и уменьшение размеров ее деструкции.

При обследовании пациентов через 50 дней в случае 74,8% (хронический гранулирующий периодонтит) и 75,2% (хронический гранулематозный периодонтит) произошло значительное уплотнение костной ткани и уменьшение размеров деструкции почти на 1/3.

### Выводы

Таким образом, результаты исследования при применении остеопластического материала «ТрАпекс-гель» для лечения деструктивных форм хронических верхушечных периодонтитов в виде внутриканальных аппликаций свидетельствуют об эффективности его использования. Временный контакт тканей эндодонта с данным препаратом приводит к улучшению клинической симптоматики заболевания, ускоряет восстановление периапикальных костных структур и тканей периодонта, увеличивает минеральное насыщение костной ткани. Особенно это касается патологических процессов, где размер деструкции до 3 мм в диаметре. Регенерация в этих случаях происходит скорее, но и в случаях значительных объемов деструктивных поражений действие «ТрАпекс-геля» эффективно.

### Перспективы дальнейших исследований.

В перспективе планируется использование «ТрАпекс-геля» для лечения околокорневых кист размером до 1-го см.



Рис. 1. 44 зуб до лечения.

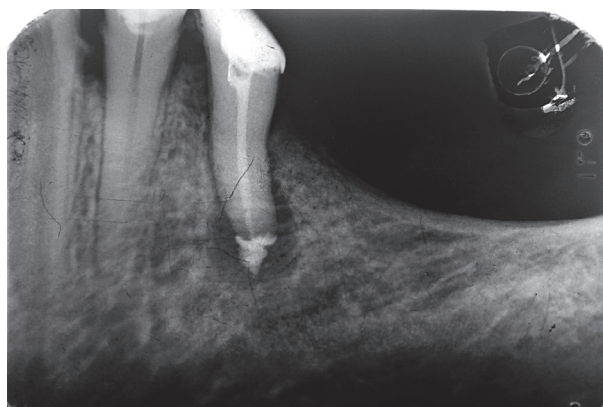


Рис. 2. 44 зуб после лечения.

## Литература

1. Вайндрух С.А. Основы рентгендиагностики / С.А. Вайндрух // Киев. – 1962. – С. 84-102
2. Волошин А.И. Научные основы создания нового поколения биосовместимых материалов на основе фосфатов кальция для широкого применения в медицинской практике / А.И. Воложин, С.Г. Курдюмов, В.П. Орловский [и др.] // Технология живых систем. – 2005:1:1: С. 41-56.

3. Воложин С.А. Лечение верхушечного периодонтита с применением пасты на основе гидроксиапола: автореф. дис. на зодбуття наук. ступеня канд. мед. наук / С.А. Воложин. – Москва, 1997. – С. 17.
4. Григорян А.С. Остеопластическая эффективность различных форм гидроксиапатита по данным экспериментально-морфологического исследования / А.С. Григорян, А.И. Волошин, В.С. Агапов [и др.] // Стоматология. – 2000. – № 3. – С. 4-8
5. Деситиченко К.С. Взаимоотношения остеопластического материала ИНДОСТ с фибробластами эмбриона человека in vitro / К.С. Деситиченко, Е.В. Истранова, С.Г. Курдюков, И.И. Селезнева // Материалы Всероссийской конференции с международным участием «Инновационные технологии в трансплантации органов тканей и клеток». – Самара, 2008. – С. 165-167.
6. Кухта С.И. Метод завершечной терапии периодонтита при наличии свища / С.И. Кухта, О.П. Хаба, О.М. Кухта // Стоматология. – К., 1989. – Вып. 24. – С. 22-23
7. Лобач Л.М. Эффективность використання остеопластичного матеріалу «ТрАпекс-гель» при лікуванні хронічного гранулюючого та гранульоматозного періодонтитів / Л.М. Лобач, М.А. Шундрік, І.Я. Марченко, І.М. Ткаченко // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2015. – Т. 15, Вип. 2 (50). – С. 62-65.
8. Львова Л.В. Корневые пломбы / Л.В. Львова // Стоматолог. – 2003. – № 5. – С. 36-40
9. Максимовский Ю.М. Необходимость внутриканального применения медикаментозных препаратов при эндодонтическом лечении / Ю.М. Максимовский, Т.Д. Чиркова [и др.] // Стоматолог. – 2001. – № 12. – С. 15-20.
10. Максимовский Ю.М. Внутриканальная obturation кальцийсодержащим препаратом «Calciject» / Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин // Институт стоматологии. – 2003. – № 1. – С. 70
11. Машенко И.С. Отдаленные результаты консервативного лечения деструктивных форм периодонтита циклофосфаном и гидроксилатитовой пастой / И.С. Машенко, А.В. Скотаренко // Вісник стоматології. – 2001. – № 4. – С. 25-27.
12. Митронин А.В. Лечение деструктивных форм хронического периодонтита с применением материала «Тиэдент» / А.В. Митронин // Эндодонтия today. – 2002. – Т. 2, 3-4. – С. 23-25.
13. Митронин А.В. Принципы, методы и средства лечения хронического периодонтита при комплексной реабилитации пациентов / А.В. Митронин // Стоматология. – 2005. – № 6. – С. 67-74.
14. Овруцкий Г.Д. Неоперативное лечение околокорневых кист челюстей / Г.Д. Овруцкий, Ю.Н. Лившиц, Л.М. Лукиных // М.: Медицина, 1999. – 120 с.
15. Павлова Н.В. Результаты применения кальцийсодержащего препарата «Calasept» при лечении деструктивных форм периодонтитов / Н.В. Павлова, Л.П. Кисельникова, М.А. Чибисова // Институт стоматологии. – 2003. – № 3. – С. 10-11.
16. Педорез А.П. Внутриканальная медикаментозная терапия при хронических и обострившихся периодонтитах / А.П. Педорез, С.И. Максютенко [и др.] // Вісник стоматології. – 2002. – № 1. – С. 18-21.

УДК 616.314-039.75-089.27:616.314.19-085

### **ЗНАЧЕННЯ ТИМЧАСОВОГО ПЛОМБУВАННЯ В ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНИХ ВЕРХІВКОВИХ ПЕРІОДОНТИТІВ**

**Лобач Л. М., Шундрік М. А., Марченко І. Я., Ткаченко І. М.**

**Резюме.** Завданням теперішнього дослідження є клінічна оцінка консервативного лікування хронічних деструктивних форм періодонтитів медичним матеріалом, розробленим для ендодонтії. «ТрАпекс-гель» – матеріал для тимчасового пломбування корневих каналів, вміщує складну композицію із остеопластичних матеріалів і спеціальних добавок: гелеподібну речовину, гетерофазну суміш ортофосфатів кальцію, антиоксидантів, протизапальних і рентгеноконтрастних речовин на гелевій основі.

Для лікування були вибрані 23 пацієнта (23 зуба), віком від 25 до 45 років без супутніх патологій с хронічними деструктивними формами періодонтитів.

Після стандартної схеми хемомеханічного препарування корневих каналів вони заповнювались остеопластичним матеріалом «ТрАпекс-гель» в якості тимчасової пломби.

Контакт з тканинами періодонту складав від 25 до 50 днів. Контрольне спостереження за пацієнтами проводилось з використанням внутрішньої ротової контактної рентгенографії з інтервалами 7 днів, 25 днів, 50 днів.

Одержані позитивні результати проявились в зникненні суб'єктивних симптомів, зменшенні вогнища деструкції кісткової тканини, більш інтенсивного відновлення щільності кістки.

**Ключові слова:** хронічні форми деструктивних періодонтитів, тимчасове пломбування, регенерація, рентгенографія.

УДК 616.314-039.75-089.27:616.314.19-085

### **ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВЕРХУШЕЧНЫХ ПЕРИОДОНТИТОВ**

**Лобач Л. Н., Шундрік М. А., Марченко И. Я. Ткаченко И. М.**

**Резюме.** Задачей настоящего исследования являлась клиническая оценка консервативного лечения хронических деструктивных форм периодонтитов медицинским материалом, разработанным для эндодонтии. «ТрАпекс-гель» – материал для временного пломбирования корневых каналов, содержит сложную композицию из остеопластических материалов и специальных добавок: гелеобразующее вещество, гетерофазная смесь ортофосфатов кальция, антиоксидантов, противовоспалительных и рентгеноконтрастных веществ на гелевой основе.

Для лечения были выбраны 23 пациента (23 зуба) в возрасте от 25 до 45 лет без сопутствующей патологии с хроническими деструктивными формами периодонтитов. После стандартной схемы хемомеханического препарирования корневых каналов, они заполнялись остеопластическим материалом «ТрАпекс-гель» в качестве временной пломбы.

Контакт препарата с тканями периодонта составлял от 25 до 50 дней. Контрольное наблюдение за пациентами проводилось с использованием внутривисочной контактной рентгенографии с интервалом 7 дней, 25 дней, 50 дней.

Получены положительные результаты, выражающиеся в исчезновении субъективных симптомов, уменьшении очага деструкции костной ткани, более интенсивного восстановления плотности кости.

**Ключевые слова:** хронические формы деструктивных периодонтитов, временное пломбирование, регенерация, рентгенография.

UDC 616.314-039.75-089.27:616.314.19-085

### **SIGNIFICANCE OF TEMPORARY FILLING IN A THERAPY OF A CHRONIC APICAL PERIODONTITIS**

**Lobach L. N., Shundrik M. A., Marchenko I. Ya. Tkachenko I. M.**

**Abstract.** The chronic periodontitis is the center of an odontogenic chronic infection, a source of a sensibilization of an organism, what is results in changes of the immune status, decrease of resistance an organism, and sometimes to complication of current a various somatic diseases.

The main tasks at treatment of a destructions forms periodontitis is not only liquidation of the center infected a periodontium, action on microflora of a root canals and their branches, but also active influence on a granulation tissues with the aim activation of a reparative processes in the center of a destruction.

Efficiency of a treatment a chronic forms of a periodontitis depends on a quality a toolkit and medicamentus processing of infected of a root canals.

Together with improvement of techniques of medicamentus end toolkit processing and obturation of a root canals, the big interest is caused with development and studying clinical efficiency of preparations the intracanal uses, directed on stimulation a tissues regeneration in the apical periodontium.

Materials of a choice for temporary filling of a root canals are substances, which contain collagen of 1-st type and synthetic oorthophosphates calcium (hydroxyapatitis, Я-threecalciumphosphat, carbonate apatite).

Tusk of the present research was clinical estimation of conservative treatment of periodontitis by medical preparation for endodontic. "TrApeks-gel" – material for temporary filling of root canals, contained complex composition from osteoplastic materials and special additives: gel-forming material, hydroxyapatit, nanodisperse admixture fractions of orthophosphates calcium, antioxidants, anti-inflammatory and radiopaque substances on geliobase. For of the treatment selected of the 23 patients (23 teeth) in age from 25 to 45 year without attendant of a pathology with a chronic forms of destruction periodontitis.

After the standard scheme of a chemo-mechanical preparing of a root canals, they fill up the osteoplastic material TrApeks-gel in quality of a temporary fill. Contact of the preparation with an endodontic tissues continued from 25 to 50 days. Control observation over patients spent with used the intraoral contact roentgenography with the interval 7 days, 25 days, 50 days.

Positive results expressed in disappearance of subjective symptoms, disappearance end reduction of the centre destruction of bone tissues more intensive restoration of density the bone.

**Keywords:** a chronic forms of destruction periodontitis, temporary filling, regeneration, roentgenography.

*Рецензент – проф. Скрипникова Т. П.*

*Стаття надійшла 17.03.2016 року*