DOI: 10.17117/na.2016.07.01.507

<http://ucom.ru/doc/na.2016.07.01.507.pdf>

Поступила (Received): 17.07.2016

Лайпанова Ф.М.
Особенности терапии деструктивных
форм хронического периодонтита

Lypanova F.M.
Features of treatment of destructive forms of chronic periodontitis

Проведен анализ результатов лечения хронического верхушечного деструктивного периодонтита с использованием биоактивного геля «Коллапан-С» и изучена его регенераторная активность в периапикальных тканях. Анализ данных терапии хронического периодонтита у больных с сопутствующей патологией показал, что введение геля «Коллапан-С» в корневой канал и периапикальный очаг деструкции способствуют ускоренной регенерации костной ткани в этой области

Ключевые слова: периодонтит, регенерация, лечение, инфекция

The analysis of the results of treatment of chronic destructive apical periodontitis with the use of bioactive gels "Collapan" and studied its regenerative activity in periapical tissues. Data analysis the treatment of chronic periodontitis in patients with concomitant pathology showed that the introduction of gel "Collapan in the root canal and periapical lesion destruction contribute to accelerated bone regeneration in this area

Key words: periodontitis, regeneration, treatment, infection

Лайпанова Фериде Мекеровна

Аспирант

Ставропольский государственный медицинский университет

г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Lypanova Feride Mikerovna

Graduate

Stavropol state medical university

Stavropol, Mira st., 310

По данным рентгенологических исследований периодонтит занимает одно из первых мест в структуре стоматологической заболеваемости, тогда как больные с различными формами периодонтита составляют около 30% от общего числа пациентов, обращающихся за помощью к врачу-стоматологу [2, 3, 15, 22, 29, 31, 44, 50]. Как очаг инфекции и интоксикации различные формы периодонтита могут служить причиной одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области, сенсibilизировать организм и способствовать неблагоприятному течению заболеваний внутренних органов [4, 7, 19, 33, 38, 47, 51]. Поэтому понятно, что лечению периодонтита придается большое значение как со стороны стоматологов, так и врачей других специальностей [5, 8, 21, 23, 28, 35, 41, 49]. Несмотря на то, что в последние годы достигнуты определенные успехи как в изыскании новых, так и в совершенствовании известных способов лечения периодонтита, эта проблема по-прежнему привлекает пристальное внимание исследователей [6, 11, 17, 25, 32, 40, 46]. Лечение периодонтита

должно предусматривать сочетание различных средств и методов воздействия на микрофлору корневых каналов, позволяющих устранить влияние биогенных аминов, создать условия для регенерации компонентов периодонта [9, 13, 18, 24, 30, 43]. В связи с этим особый интерес представляют средства пролонгированного противомикробного действия и обладающие способностью стимулировать регенерацию тканей периодонта [10, 14, 20, 34]. К числу таких препаратов относится «Коллапан-С-гель», который содержит коллоидное серебро - натуральный антисептик, к которому не возникает устойчивых штаммов [12, 16, 26, 37, 42]. Помимо особо чистого гидроксиапатита и коллагена, активно стимулирующих остеоиндукцию, «Коллапан-С-гель» пролонгированно выделяет коллоидное серебро, которое имеет следующие свойства: широкий антибактериальный спектр действия в отношении патогенной микрофлоры, в том числе, антибиотикоустойчивой [1, 27, 36], противовирусная и противогрибковая активность, что особенно важно в случае ассоциаций бактериальной, вирусной или грибковой инфекции; выраженное противовоспалительное действие; отсутствие побочного действия, в том числе, аллергической реакции [39, 45]. «Коллапан-С-гель» рекомендуется использовать для профилактики гнойных осложнений при неизвестной патогенной микрофлоре и в случае аллергии у пациента к антибиотикам [48].

Цель исследования: повышение эффективности лечения деструктивных форм верхушечного периодонтита с использованием биоактивного геля «Коллапан-С».

Материал и методы

Клиническая часть работы основана на результатах стоматологического обследования 120 пациентов (68 мужчин и 52 женщин) в возрасте от 18 до 45 лет обратившихся по поводу лечения верхушечного периодонтита. По поводу хронического гранулирующего обратилось 66 человек, по поводу хронического гранулематозного 54 человека. Стоматологическое обследование проводилось с помощью набора стоматологических инструментов. При обследовании больных использовали основные общеклинические (опрос, осмотр, перкуссия, пальпация) и специальные дополнительные (близкофокусная рентгеновизиография альвеолярной кости) методы обследования.

В зависимости от применяемого метода лечения больные разделены на две группы: первую - основную группу составили 66 человек, которым применяли «Коллапан-С-гель» при лечении зубов с деструктивным верхушечным периодонтитом; вторая - группа сравнения состояла из 44 человек. В этой группе пациентам использовали кальций содержащую пасту с йодоформом Метапекс.

При лечении больных основной группы проводили тщательную инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов 3% р-ром гипохлорита натрия, для медикаментозного воздействия на периапикальный очаг инфекции использовали антисептик широкого спектра действия мирамистин 0,01% водный раствор. Затем производили высушивание бумажными штифтами и при помощи каналонаполнителя вводили КоллапанС-гель в корневые каналы с выведением препарата за верхушку корня зуба. Препарат «Коллапан»

нерентгеноконтрастен, поэтому в канал вводили гуттаперчевый штифт до верхушечного отверстия для проведения рентгенологического контроля. Затем удаляли штифт и заполняли канал коллапаном, что необходимо для пролонгированной антисептической его обработки. Зуб закрывали временной пломбой. Через 14 дней временную пломбу удаляли и извлекали «Коллапан» из корневого канала, проводили повторную медикаментозную обработку, а obturation корневых каналов осуществляли силлером и гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации.

В группе сравнения у больных применяли также отсроченную методику лечения, но при лечении использовали «Метапекс», который так же вводили в корневой канал с выведением его за апекс с последующим рентгенологическим контролем, при этом гуттаперчевый штифт не использовался ввиду рентгеноконтрастности препарата. «Метапекс» оставляли в корневом канале под временной пломбой на 14 дней. Качество лечения оценивали в ближайшие и отдаленные сроки. Отдаленные результаты изучали с использованием клинкорентгенологического контроля через 3, 9–12 месяцев после лечения. Полученные данные обрабатывали статистически.

Результаты исследования

Анализ результатов лечения верхушечного периодонтита зависил от сроков наблюдения и наличия сопутствующей патологии, а также методик эндоканального воздействия. Наиболее интенсивно процессы восстановления костной ткани проходили в сроки от 6 до 12 месяцев после лечения. Так, у пациентов основной группы процесс регенерации костной ткани начинался уже через 2-3 месяца и был наиболее выражен к 9–12 месяцам, через 3 месяца полное восстановление костного дефекта определяли в 86,36% случаев, частичное восстановление в 13,6% случаев. Через 12 месяцев полное восстановление кости отмечалось в 98,4% случаев. У больных группы сравнения эффективность восстановления костной ткани при всех формах деструктивного периодонтита была значительно ниже - через 3 месяца полное восстановление кости у пациентов составило 40,9%, частичное восстановление 54,5% случаев, соответственно. Через 12 месяцев лишь в 72,7% случаев определялось полное восстановление костного дефекта, а частичное восстановление составило 27,27% случаев.

Анализ результатов лечения больных с хроническим деструктивным верхушечным периодонтитом с сопутствующей патологией показал, что восстановление костной ткани в периапикальной области у основной группы наблюдалось уже через 3 месяца после проведенного лечения и в большинстве случаев завершалось в 9-12 месяцев.

У больных в группе сравнения процесс регенерации костной ткани (в большинстве случаев частичный) отмечен только через 12 месяцев, а иногда и вовсе не наблюдался.

Заключение

Проведенные исследования показали значительную эффективность применения метода пролонгированной антисептической обработки системы

корневых каналов зубов с использованием препарата «Коллапан-С». Введение биоактивного геля «Коллапан-С» в корневой канал и периапикальный очаг деструкции способствуют ускоренной регенерации костной ткани, что значительно сокращает сроки реабилитации больных с различными формами деструктивного хронического верхушечного периодонтита.

Список используемых источников:

1. Азовскова О.В., Иванчик Н.В., Дехнич А.В., Кречикова О.И., Козлов Р.С., Агапова Е.Д., Розанова С.М., Гузуцидзе Е.Н., Гудкова Л.В., Ильина В.Н., Катосова Л.К., Марусина Н.Е., Мултых И.Г., Молчанова И.В., Нехаева Г.И., Нуртдинова Н.М., Палютин Ш.Х., Фурлетова Н.М., Ценева Г.Я., Щетинин Е.В. и др. Динамика антибиотикорезистентности респираторных штаммов *streptococcus pyogenes* в России // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2012. Т. 14. № 4. С. 309-321.
2. Будзинский Н.Э., Сирак С.В. Особенности лечения хронического верхушечного периодонтита с использованием мирамистина, иммобилизованного на композиционном полисорбе // Современные проблемы науки и образования. 2013. №3. С. 133.
3. Будзинский Н.Э., Сирак С.В., Максимова Е.М., Сирак А.Г. Определение антимикробной активности мирамистина, иммобилизованного на композиционном полисорбе, на микрофлору корневых каналов при остром и обострившемся хроническом периодонтите и процесс остеофикации в эксперименте на животных // Фундаментальные исследования. 2013. №7-3. С. 518-522.
4. Быков И.М., Сирак А.Г., Сирак С.В. Апробация нового зубного эликсира для профилактики кариеса зубов в условиях эксперимента // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 4. С. 128.
5. Григорьянц Л.А., Сирак С.В. Лечение травм нижнеальвеолярного нерва, вызванных выведением пломбировочного материала в нижнечелюстную канал // Клиническая стоматология. 2006. № 1. С. 52-57.
6. Григорьянц Л.А., Герчиков Л.Н., Бадалян В.А., Сирак С.В., Григорьянц А.Г. Использование препарата Цифран СТ в хирургической стоматологии для лечения и профилактики послеоперационных воспалительных осложнений // Стоматология для всех. 2006. № 2. С. 14-16.
7. Григорьянц Л.А., Сирак С.В., Зекерьяев Р.С., Арутюнян К.Э. Показания и эффективность использования различных хирургических вмешательств при лечении больных с одонтогенным гайморитом, вызванным выведением пломбировочного материала в верхнечелюстную синус // Стоматология. 2007. Т. 86. №3. С. 42-46.
8. Григорьянц Л.А., Сирак С.В., Будзинский Н.Э. Некоторые особенности топографии нижнечелюстного канала // Клиническая стоматология. 2006. № 1. С. 46-51.
9. Григорьян А.А., Сирак С.В., Сирак А.Г., Ханова С.А. Разработка и клиническое применение нового ранозаживляющего средства для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и подростков // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 2. С.41.
10. Коробкеев А.А., Сирак С.В., Копылова И.А. Изучение особенностей анатомо-топографического строения нижней челюсти для планирования эндодонтического и имплантологического лечения // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2010. Т.17. № 1. С. 17-22.
11. Максимова Е.М., Сирак С.В. Анализ рисков и мер по профилактике профессиональных болезней врачей-стоматологов // Фундаментальные исследования. 2013. № 5-2. С. 319-323.
12. Рубцова Н.Г., Сирак С.В., Сирак А.Г. Индивидуальная гигиена полости рта и микроскопическая оценка структуры щетинок зубных щеток при их ежедневном использовании // Эндодонтия Today. 2013. № 3. С. 68-72.
13. Сирак С.В., Слетов А.А., Локтионова М.В., Локтионов В.В., Соколова Е.В. Диагностика, лечение и профилактика верхнечелюстного синусита, возникающего после эндодонтических вмешательств // Пародонтология. 2008. № 3. С. 14-18.
14. Сирак А.Г., Сирак С.В. Динамика репаративного дентиногенеза после лечения глубокого кариеса и острого очагового пульпита разработанной поликомпонентной лечебной пастой // Фундаментальные исследования. 2013. № 5-2. С. 384-388.
15. Сирак С.В., Шаповалова И.А., Пугина Ю.Н., Лолаева А.К., Афанасьева О.В., Локтионова М.В. Особенности выбора антимикробных препаратов для местного лечения воспалительных заболеваний пародонта у детей и подростков // Стоматология детского возраста и профилактика. 2008. Т.7. № 4. С. 61-63.
16. Сирак С.В., Шаповалова И.А., Копылова И.А. Осложнения, возникающие на этапе пломбирования корневых каналов зубов, их прогнозирование и профилактика // Эндодонтия Today. 2009. №1. С. 23-25.

17. Сирак С.В., Сирак А.Г., Копылова И.А., Бирагова А.К. Изучение морфологических изменений в пульпе зубов экспериментальных животных при лечении глубокого кариеса и острого очагового пульпита // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2011. Т. 23. №3. С. 29-33.
18. Сирак С.В., Щетинин Е.В., Слетов А.А. Субантральная аугментация пористым титаном в эксперименте и клинике // Стоматология. 2016. Т.95. №1. С.55-58.
19. Сирак С.В., Копылова И.А. Вопросы повышения качества эндодонтических вмешательств по данным анкетирования врачей-стоматологов // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2010. №2. С. 127-129.
20. Сирак С.В., Копылова И.А. Использование результатов анкетирования врачей-стоматологов для профилактики осложнений, возникающих на этапах эндодонтического лечения зубов // Эндодонтия Today. 2010. №1. С. 47-51.
21. Сирак С.В., Быков И.М., Сирак А.Г., Акопова Л.В. Профилактика кариеса и воспалительных заболеваний пародонта с использованием зубных эликсиров // Кубанский научный медицинский вестник. 2013. №6(141). С. 166-169.
22. Сирак С.В., Григорьянц Л.А., Федурченко А.В., Михайленко А.А. Способ оперативного доступа к нижнечелюстному каналу // Патент на изобретение RUS 2326619 09.01.2007
23. Сирак С.В., Коробкеев А.А., Шаповалова И.А., Михайленко А.А. Оценка риска осложнений эндодонтических манипуляций на основе показателей анатомо-топографического строения нижней челюсти // Эндодонтия Today. 2008. №2. С. 55-60.
24. Сирак С.В., Шаповалова И.А., Максимова Е.М., Пригодин С.Н. Стоматологическая заболеваемость детского населения Ставропольского края до и после внедрения программы профилактики // Стоматология детского возраста и профилактика. 2009. Т. 8. № 1. С. 64-66.
25. Сирак С.В., Казиева И.Э., Мартиросян А.К. Клинико-экспериментальное использование остеопластических материалов в сочетании с электромагнитным излучением для ускорения регенерации костных дефектов челюстей // Фундаментальные исследования. 2013. № 5-2. С. 389-393.
26. Сирак С.В., Чеботарев В.В., Сирак А.Г., Григорьян А.А. Опыт использования местных ранозаживляющих средств при лечении вульгарной пузырчатки с локализацией на слизистой оболочке полости рта и губах // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2013. Т. 8. № 1. С. 59-62.
27. Сирак С.В., Шаповалова И.А., Локтионова М.В., Лолаева А.К. Изучение эффективности ранозаживляющего средства для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и подростков // Стоматология детского возраста и профилактика. 2008. Т. 7. № 2. С. 79-81.
28. Сирак С.В. Стоматологическая заболеваемость взрослого населения основных климатогеографических зон Ставропольского края // Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Ставропольская государственная медицинская академия. Ставрополь, 2003.
29. Сирак А.Г., Сирак С.В. Профилактика кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта с использованием зубных эликсиров // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 4. С. 110.
30. Сирак С.В., Слетов А.А., Мартиросян А.К., Ибрагимов И.М., Перикова М.Г. Использование пористого титана для субантральной аугментации кости при денальной имплантации (экспериментальное исследование) // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2013. Т. 8. № 3. С. 42-44.
31. Сирак С.В., Долгалев А.А., Слетов А.А., Михайленко А.А. Изучение особенностей анатомо-топографического строения нижней челюсти для планирования эндодонтического и имплантологического лечения // Институт стоматологии. 2008. Т. 2. № 39. С. 84-87.
32. Сирак А.Г., Сирак С.В. Морфофункциональные изменения в пульпе зубов экспериментальных животных при лечении глубокого кариеса и острого очагового пульпита с использованием разработанных лекарственных композиций // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 2. С.44.
33. Сирак С.В., Слетов А.А., Алимов А.Ш., Цховребов А.Ч., Федурченко А.В., Афанасьева О.В. Клинико-экспериментальное обоснование применения препарата Коллост и биорезорбируемых мембран Диплен-гам и Пародонкол при удалении ретенированных и дистопированных нижних третьих моляров // Стоматология. 2008. Т. 87. №2. С. 10-14.
34. Сирак С.В., Копылова И.А., Чеботарев В.В., Аль-асфари Ф.М.С. Использование поликомпонентной адгезивной мази в сочетании с иммуномодулирующим препаратом в комплексной терапии пузырчатки // Пародонтология. 2012. Т. 17. № 2. С. 62-65.
35. Сирак С.В., Федурченко А.В., Сирак А.Г., Мажаренко Т.Г. Способ лечения радикулярной кисты челюсти // Патент на изобретение RUS 2326648 09.01.2007.
36. Сирак С.В., Ибрагимов И.М., Кодзоков Б.А., Перикова М.Г. Способ субантральной аугментации кости для установки денальных имплантатов при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти // Патент на изобретение RUS 2469675 09.11.2011.

37. Сирак С.В. Клинико-анатомическое обоснование лечения и профилактики травм нижнеальвеолярного нерва, вызванных выведением пломбировочного материала в нижнечелюстной канал // Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук / ФГУ "Центральный научно-исследовательский институт стоматологии". Москва, 2006
38. Щетинин Е.В., Сирак С.В., Батулин В.А., Сирак А.Г., Игнатиюди О.Н., Вафияди М.Ю., Петросян Г.Г., Паразян Л.А., Дыгов Э.А., Арутюнов А.В., Цховребов А.Ч. Результаты мониторинга потребления противомикробных препаратов в амбулаторной практике // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015. Т. 10. № 1 (37). С. 80-84. DOI: 10.14300/mnnc.2015.10013
39. Щетинин Е.В., Сирак С.В., Игнатиюди О.Н., Сирак А.Г., Демурова М.К., Дыгов Э.А. Экспериментально-лабораторное обоснование выбора антибактериальных средств для лечения периодонтита // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2014. Т. 9. № 4 (36). С. 349-351.
40. Grimm W.D., Dannan A., Giesenhagen B., Schau I., Varga G., Vukovic M. A., Sirak S.V. Translational research: palatal-derived ecto-mesenchymal stem cells from human palate: a new hope for alveolar bone and cranio-facial bone reconstruction // International Journal of Stem Cells. 2014. 7(1). P.23-29.
41. Grimm, W.-D., Ploger M., Schau I., Vukovic M.A., Shchetinin E.V., Akkalaev A.B., Avanesian R.A., Sirak S.V. Complex, three-dimensional reconstruction of critical size defects following delayed implant placement using stem cell-containing subepithelial connective tissue graft and allogenic human bone blocks for horizontal alveolar bone augmentation: a case report as proof of clinical study principles // Medical news of North Caucasus. 2014. № 2(9). P. 125-127. DOI: 10.14300/mnnc.2014.09037.
42. Grimm W. D., Ploger M., Schau I., Vukovic M.A., Shchetinin E., Akkalaev A. B., Arutyunov A.V., Sirak S.V. Prefabricated 3d allogenic bone block in conjunction with stem cell-containing subepithelial connective tissue graft for horizontal alveolar bone augmentation: a case report as proof of clinical study principles // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2014. № 2(34). С. 175-178.
43. Mikhalchenko D.V., Poroshin A.V., Mikhalchenko V.F., Firsova I.V., Sirak S.V. Influence of transcranial electrostimulation on the osseointegration of dental implant in the experiment // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2014. T.5. № 5. C.705-711.
44. Grimm W.D., Arnold W.A., Sirak S.W., Vukovich M.A., Videra D., Giesenhagen B. Clinical, radiographic, and histological analyses after transplantation of crest-related palatal-derived ectomesenchymal stem cells (paldscs) for improving vertical alveolar bone augmentation in critical size alveolar defects // Journal of Clinical Periodontology. 2015; 42 (S17): 366b-366.
45. Sirak S.V., Avanesyan R.A., Akkalaev A.B., Demurova M.K., Dyagtyar E.A., Sirak A.G. Microbiocenosis of oral cavity in patients with dental implants and over-dentures // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2014. T.5. № 5. C.698-704.
46. Sirak S.V., Arutyunov A.V., Shchetinin E.V., Sirak A.G., Akkalaev A. B., Mikhalchenko D.V. Clinical and morphological substantiation of treatment of odontogenic cysts of the maxilla // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2014. T.5. № 5. C.682-690.
47. Sirak S.V., Shchetinin E.V. Prevention of complications in patients suffering from pathological mandibular fractures due to bisphosphonate-associated osteonecroses // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2015. T.6. № 5. C.1678-1684.
48. Sirak S.W., Entschladen F., Shchetinin E.W., Grimm W.D. Low-level laser irradiation (810 nm) with toluidinblue photosensitizer promotes proliferation and differentiation of human oral fibroblasts evaluated in vitro. Journal of Clinical Periodontology // 2015. T. 42. № S17. C. 328a-328.
49. Sirak S.V., Avanesyan R.A., Sirak A.G., Shchetinin E.V., Demurova M.K. Social composition and motivation of patients in applying for implant dental service // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2014. T. 5. № 5. C. 691-697.
50. Shchetinin E.V., Sirak S.V., Khodzhayan A.B., Dilekova O.V., Sirak A.G., Vafiadi M.Yu., Parazyan L.A., Arutyunov A.V. Pathogenetic aspects of dental pulp pathology // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015. Т. 10. № 2 (38). С. 187-191.
51. Firsova I.V., Makedonova Iu.A., Mikhalchenko D.V., Poroiskii S.V., Sirak S.V. Clinical and experimental study of the regenerative features of oral mucosa under autohemotherapy // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2015. Т. 6. №6. С. 1711-1716.