

## **Результаты лечения периодонтита в постоянных зубах с незавершенным формированием корней у детей**

*Арутюнова Виктория Гургеновна*

*Московский Государственный Медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова, Москва*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Ковылина Ольга Сергеевна, Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет имени А. И. Евдокимова, Москва,*

*кандидат медицинских наук, Громова Светлана Николаевна, Кировская Государственная медицинская Академия, Киров*

### **Введение**

В настоящее время актуальной проблемой детской стоматологии является выбор метода лечения периодонтита в несформированных постоянных зубах у детей. При гибели ростковой зоны корня на первый план выходит необходимость прекращения распространения воспалительного процесса в костной ткани, стимуляция апексификации, создание биологического барьера на месте раструба корня и сохранение постоянного зуба в зубном ряду.

### **Цель исследования**

Определить эффективность различных obturационных материалов при лечении периодонтита в зубах с незавершенным формированием корня.

### **Материалы и методы**

Проведено лечение 45 детей в возрасте от 8 до 14 лет с хроническим апикальным периодонтитом в постоянных зубах с незавершенным формированием корней. В качестве obturационного материала применяли препарат гидроокиси кальция - Каласепт (15 зубов), препараты на основе минерального триоксидагgregата - Триоксидент (13 зубов) и Биодентин (17зубов). Наблюдение после лечения продолжалось от 9 до 18 месяцев.

### **Результаты**

При лечении препаратом на основе гидроокиси кальция Каласепт возникала необходимость периодической замены obturационного материала в просвете канала по мере его рассасывания. На приеме проводили механическую и медикаментозную обработку каналов несформированного зуба, повторное введение в просвет каналов obturационного материала и рентгенологический контроль. В среднем, требовалось 2-4 дополнительных посещения до достижения стабильной рентгенологической картины. При применении препаратов на основе минерального триоксидагgregата (Триоксидент и Биодентин) резорбции obturационного материала в просвете канала не выявлено. Через каждые 6-8 месяцев проводили контрольный осмотр и рентгенологическое обследование пациентов. Клинические признаки воспалительного процесса в периодонте и костной ткани отсутствовали. По результатам анализа данных рентгенограмм было определено удлинение корня зуба, формирование плотного контрастного барьера в области раструба, уплотнение структуры костной ткани вокруг корня. Диспансерное наблюдение продолжали до признаков стабильной апексификации. Сроки апексификации составили при применении Биодентина - 9-15 месяцев, при применении Триоксидента - 12-18 месяцев, при применении Каласепта - 18-24 месяца.

### **Выводы**

Применение различных obturационных материалов при периодонтите у детей показало схожую эффективность. Но при использовании препарата гидроокиси кальция требовалось дополнительное эндодонтическое вмешательство, сроки апексификации были длительными. Применение препаратов минерального триоксидагgregата существенно сокращало сроки апексификации.