

Свирский А. А., Свирская О. Л.
ЭНДОПЕРИОДОНТАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ
Научный руководитель Даревский В. И.

Актуальность и научная новизна. Общеизвестно, что основным патогенетическим механизмом развития периодонтита, является прогрессирующее повреждение поддерживающего аппарата зуба. Однако в 30% случаях клиницист сталкивается с разнообразием неблагоприятных факторов в системе «эндодонт-периодонт», что сильно затрудняет клиническую диагностику. Это может привести, в дальнейшем, к ошибкам в тактике лечения и к осложнениям в результате некорректных лечебных мероприятий.

Цель работы: оценка эффективности лечения эндопериодонтальных поражений с первичным поражением эндодонта.

Объект и методы исследования. Объектом исследования явился пациент женского пола 29 лет практически здоровый. Исследования проводились с применением следующих субъективных и объективных методов: знакомство с пациентом, анамнез общего состояния пациента, анамнез жизни, сбор жалоб, определение статуса полости рта (определение гигиены полости рта ОНI-S – Green, Vermillion, 1964), исследование зубов (оценка количества и причины утраченных зубов, оценка состояния контактных поверхностей зубов, оценка подвижности зуба, перкуссия зуба, наличие патологической миграции зубов, исследование окклюзионных контактов), первичная визуальная характеристика периодонта, Ro-исследование, наличие над- и поддесневых зубных отложений в области всех зубов, оценка уровня вовлечения десны в патологический процесс (GI – Silness-Loe, 1964), оценка уровня деструкции периодонтальной ткани, (ПИИ – S.P.Ramfjord, 1959), наличие гноетечения из периодонтальных карманов (пальпация, зондирование), оценка состояния микроциркуляции периодонта (определение вакуумной пробы на стойкость капилляров десны - В.И. Кулаженко, 1960; ИПК - Л.Н. Дедова, 1981). В ходе эндодонтического лечения проводилась оценка рабочей длины корневых каналов с помощью апекслокатора – NSK iPex NE181 и внутриротовых рентгенограмм с эндодонтическим инструментарием.

Полученные результаты и выводы:

1. На основании данных исследования нами был выставлен диагноз: хронический простой локализованный эндопериодонтит легкой степени тяжести в области зуба 3.6 (классификация болезней периодонта – Л.Н.Дедова, 2012).

2. После проведенного нами лечения эндопериодонтита в области зуба 3.6 было отмечено значительное улучшение состояния тканей периодонта.

3. Клинически выявлено: уменьшение отека десневого края с полным восстановлением цвета (бледно-розовый цвет), восстановление плотности десны, а также частичное восстановление поверхности десны.

4. Рентгенологически выявлено: признаки остеогенеза в апикальной области и области бифуркации зуба 3.6.

Уровень внедрения: 3-я кафедра терапевтической стоматологии БГМУ.