

А.С. Лухута

**ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ В ПЕРИОДОНТОЛОГИИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ
ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРА В КОМПЛЕКСЕ СО СКЕЙЛИНГОМ
И КОРНЕВЫМ СГЛАЖИВАНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ПЕРИОДОНТЕ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. В.И. Урбанович

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.S. Likhuta

**LASER THERAPY IN PERIODONTOLOGY. CLINICAL CASE
OF TREATMENT OF PERIODONTAL INFLAMMATORY-DESTRUCTIVE
PROCESSES USING THE LASER WITH SCALING AND ROOT PLANING**

Tutor: PhD, associate professor V.I. Urbanovich

Department of Periodontology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Лечению и профилактике болезней периодонта посвящено множество литературы. Актуально применение лазеротерапии в комплексном лечении болезней периодонта. В ходе исследования было изучено 57 отечественных и зарубежных источников. Была обследована пациентка, возраст 44 года. После проведенного подготовительного этапа лечения был проведен кюретаж периодонтального с помощью аппарата Lasotronix SmartM (Польша). Применение лазера для кюретажа периодонтальных карманов эффективно, поскольку способствует устранению воспаления, уменьшает глубину кармана и улучшает регенерацию тканей периодонта.

Ключевые слова: периодонтит, лазеротерапия.

Resume. Lots of literature is devoted to treatment and prophylaxis of periodontal diseases. The urgent problem of modern dentistry is using laser therapy in complex treatment of periodontal diseases. 57 scientific sources have been researched. The patient 44 years old has been examined and data of her stomatological status have been analyzed. The curettage of periodontal pockets has been performed using the device Lasotronix SmartM (Poland) after preparative step. Application of laser is effective because it contributes to decreasing of inflammation and periodontal pocket depth, increases regeneration of periodontal tissues.

Keywords: periodontitis, laser therapy

Цель: углубленно изучить литературные источники, освещающие применения лазерного излучения в комплексном лечении болезней периодонта. Освоить методику применения лазера для кюретажа периодонтальных карманов и определить его эффективность.

Материалы и методы. В ходе исследования было изучено 57 отечественных и зарубежных источников, в которых освещены данные о применении лазера в комплексном лечении болезней периодонта.

В исследовании принимала участие пациентка К., 44 года. На приеме был собран анамнез, а также проведен анализ данных рентгенологического исследования, изучены данные индексов ОНI-S (Green, Vermillion, 1964), GI (Loe, Silness, 1963), ПИ (Russel, 1956, 1967),.

На основании данных опроса, показателей объективных тестов и данных рентгенограммы на основании классификации болезней периодонта был поставлен диагноз хронический генерализованный сложный периодонтит средней степени тяжести.

На подготовительном этапе лечения пациентке провели профессиональную гигиену ручным и ультразвуковым способом, полирование зубов, их покрытие фторлаком.

Кюретаж кармана осуществлялся с помощью аппарата Lasotronix SmartM (Польша). Длина волны 980нм, мощность импульса 0,9-1,5Вт.

Результаты и обсуждение. В результате проведенного анализа литературы получены следующие данные: наиболее перспективным направлением является применение высокоинтенсивной лазеротерапии диодным лазером для хирургического этапа лечения. Эта процедура позволяет качественно и атравматично удалить грануляционную ткань в области карманов, добиться стойкой ремиссии за короткий промежуток времени, и это доказывается результатами проведенных исследований с применением объективных тестов ОНІ-S (Green, Vermillion, 1964), GI (Loe, Silness, 1963), ПИ (Russel, 1956, 1967). Простота, безболезненность метода, эффективность, быстрое восстановление тканей после хирургического вмешательства, возможность осуществления полноценной гигиены полости рта в ближайшие сроки после лечения является большим достоинством методики лазеротерапии.

В практической части исследования принимала участие пациентка К., 44 года, При первичном обращении пациентка жаловалась на болезненность десны при приеме пищи, кровоточивость при чистке зубов. При осмотре была выявлена застойная гиперемия десны, кровоточивость при зондировании, зубодесневое приращение нарушено, глубина зондирования составила 7мм. Индекс ОНІ-S = 2,5, GI = 2,8, ПИ = 3,9

На рентгенограмме: кортикальная пластинка отсутствует на всем протяжении на обеих челюстях, смешанный тип резорбции, убыль альвеолярного отростка от 1/3 до 1/2 длины корня, остеопороз костной ткани.

Диагноз: хронический генерализованный сложный периодонтит средней степени тяжести.

При подготовительном лечении: ремотивации, коррекции средств и методов гигиены полости рта и профессиональной гигиены - показатели объективных данных соответствовали ОНІ-S = 0,6; GI = 1,0; ПИ= 3,4.

После чего следовал этап лазерного кюретажа в периодонтальном кармане. Перед проведением кюретажа определяли глубину карманов с помощью периодонтального зонда Ульямса. Значение глубины кармана позволило нам зафиксировать длину выдвижения рабочей части световода. Под местной инфильтрационной анестезией Sol. Articaini 4% - 1ml постепенно вводили световод в периодонтальный карман, не доходя 1мм до его дна. Активация лазера проводилась нажатием на педаль. Световод передвигали вверх и вниз вдоль оси корня в течение 30 секунд. После каждого раза работы в кармане световод извлекали и очищали от грануляций. И манипуляции повторялись снова. Общее время процедуры составило

25 минут. По завершению процедуры наложена антисептическая повязка из безэвгенольного материала Сое-Pack для сохранения кровяного сгустка в кармане, что является хорошим условием для заживления и регенерации.

После проведенного лечения пациентка отмечала отсутствие дискомфорта и болезненности десны, отсутствие кровоточивости при чистке зубов. Объективно определялось уменьшение застойной гиперемии и десны, а также ее уплотнение, глубина зондирования составила 4мм. Показатели объективных тестов снизились: ОНI-S= 0,9, GI=1,0, ПИ = 3,0.

Выводы: применение лазера для хирургии периодонтальных карманов комфортно для пациентов. Данный метод эффективен, поскольку способствует устранению воспаления, уменьшает глубину кармана и способствует регенерации тканей периодонта.