

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА  
МЕТОДОМ ПУЛЬПОТОМИИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

**Романова О. С., Шаковец Н. В., Колб Е. Л.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
кафедра стоматологии детского возраста,  
1-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск, Беларусь*

**Введение.** Одним из современных методов лечения хронического пульпита у детей является витальная пульпотомия. Данный метод подразумевает хирургическое иссечение коронковой пульпы под анестезией с последующим медикаментозным воздействием на культю пульпы зуба различными лекарственными средствами [1, 4]. Оставшаяся ткань пульпы

способна к заживлению после хирургической ампутации и покрытия соответствующим биоматериалом [2, 3, 4]. Витальная пульпа в корневых каналах обеспечивает физиологическое течение роста и развития временного зуба и окружающих его структур, является надежным барьером для проникновения микроорганизмов в периапикальные ткани, что в свою очередь препятствует развитию одонтогенной инфекции [4]. В проанализированной специальной литературе недостаточно сведений о морфологических изменениях, происходящих в пульпе и периодонте зуба при использовании различных пульпопокрывающих препаратов [2].

**Цель работы** – исследовать морфологические изменения, происходящие в пульпе и периодонте моляров белой крысы после лечения экспериментальной пульпиты методом пульпотомии с применением препаратов «Триоксидент», «Pulpotec» и «ViscoStat».

**Объекты и методы.** Исследование было выполнено на 57 самцах беспородных белых крыс в возрасте 2–3 месяцев, весом от 140 до 200 грамм. В зависимости от используемого пульпопокрывающего препарата экспериментальные животные были разделены на три серии: у животных первой серии (22 крысы) использовался препарат «Триоксидент», во второй серии (17 особей) – препарат «Pulpotec», а в третьей серии (18 экспериментальных животных) – препарат «Viscostat».

Вскрытие пульпарной полости зуба, ампутацию коронковой пульпы и последующее наложение пульпопокрывающего препарата проводили под общей анестезией путем внутрибрюшинного введения 1% раствора тиопентала натрия в дозе 20 мг/кг массы тела животного. Препарирование твердых тканей первого нижнего моляра проводили стальными и твердосплавными шаровидными борами с использованием углового стоматологического наконечника. После раскрытия полости зуба и удаления коронковой пульпы проводили наложение одного из препаратов: «Триоксидент» (ВладМива, Россия), «Pulpotec» (PD, Швейцария) или «Viscostat» (Ultradent, США). Через 14 дней после проведения пульпотомии животных выводили из эксперимента путем внутрибрюшинной инъекции летальной дозы 1% раствора тиопентала натрия.

**Результаты.** При гистологическом исследовании препаратов нижних челюстей белых крыс было установлено, что образование репаративного дентинного мостика в зоне контакта материала с пульпой зуба отмечалось во всех сериях животных, а именно: в 15 зубах (75%) после использования препарата «Триоксидент», в 12 зубах (80%) после препарата «Pulpotec» и в 14 зубах (82%) после препарата «ViscoStat». Репаративный мостик определяется как иррегулярный кальцифицированный пласт дентина базофильной окраски, располагающийся под пломбирочным ма-

териалом и закрывающий просвет канала корня зуба. Наибольшая площадь репаративного дентина на продольном срезе корня зуба (355,1 мкм<sup>2</sup>) и, соответственно, более полноценное перекрытие просвета корневого канала наблюдалось при использовании препарата «ViscoStat» ( $p_r=1,0$ ). В то же время, при использовании этого материала наиболее часто отмечались морфологические признаки воспаления корневой пульпы: в 43% наблюдений – в устьевой, в 29% – в средней, и в 7% наблюдений – в апикальной трети канала корня зуба соответственно ( $p_f=0,7; 0,04; 0,5$ ). Были выявлены следующие признаки воспаления пульпы: полиморфноклеточная воспалительная инфильтрация, полнокровие сосудов и дезинтеграция слоев пульпы. Морфологические изменения периодонта в области верхушек корней экспериментальных зубов отсутствовали в 100% наблюдений во всех сериях животных.

**Заключение.** В результате эксперимента установлено, что образование репаративного дентина наиболее выражено при использовании препарата «ViscoStat». В то же время, после использования этого материала признаки воспаления корневой пульпы встречались на 15,5% (в 2,4 раза) и на 9,6% (в 1,6 раза) чаще, чем после препаратов «Триоксидент» и «Pulprotес». Таким образом, выраженная способность стимулировать образование репаративного дентина и отсутствие признаков воспаления в корневой пульпе свидетельствуют о регенеративном действии препарата «Триоксидент» и позволяют рекомендовать его к широкому применению для лечения пульпитов зубов методом пульпотомии.

#### **Литература.**

1. Оптимизация техники проведения витальной ампутации у детей / О. В. Мацкнева [и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2012. – № 2. – С. 28–34.
2. Таиров, В. В. Клинико-экспериментальные аспекты применения современных материалов, используемых для прямого покрытия пульпы зуба/ В. В. Таиров, А. А. Евглевский, С. В. Мелехов // Кубанский научный медицинский вестник. – 2006. – № 5–6. – С. 13–17.
3. Histological and CBCT evaluation of a pulpotomised primary molar using calcium enriched mixture cement/ L. Mehrdad [et al.] // Eur. Arch Paediatr. Dent. – 2013. – № 14 (3). – P. 191–194.
4. UK national Clinical Guidelines in Paediatric Dentistry. Pulp therapy for primary molars / H. D. Rodd [et al.] // Int. J. Paediatr. Dent. – 2006. – № 16. – P. 15–23.