

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**

Department of Periodontology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Лечение 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.

Актуальность. В комплексном лечении болезней периодонта широко используются физиотерапевтические методы. Среди них особое место занимает лазеротерапия. Лазерный луч успешно применяется для кюретажа периодонтальных карманов. Этот метод способствует уменьшению глубины периодонтальных карманов и улучшает регенерацию тканей периодонта.

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.

Задачи:

1. Провести обзор литературы, посвященной применению лазерного излучения в комплексном лечении болезней периодонта.
2. Показать эффективность применения лазера для кюретажа периодонтальных

карманов.

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 ОНI-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 ОНI-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 ОНI-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:

1. Применение лазера для хирургии периодонтальных карманов комфортно для пациентов.
2. Данный метод эффективен, поскольку способствует устранению воспаления, уменьшает глубину кармана и способствует регенерации тканей периодонта.

Литература

1. Базилян Э.А., Сырникова Н.В., Чунихин А.А. Перспективные лазерные технологии в терапии заболеваний пародонта. Пародонтология. 2017;3(84):55-59.
2. Дедова, Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268 с.
3. Чунихин А.А., Базилян Э.А., Зайратьянц О.В. Оценка эффективности наносекундной лазерной терапии болезней пародонта в эксперименте. Российская стоматология. 2017;10(4):3-7.
4. Theodoro LH, Longo M, Ervolino E, Duque C, Ferro-Alves ML, Assem NZ, Louzada LM, Garcia VG. Effect of low-level laser therapy as an adjuvant in the treatment of periodontitis induced in rats subjected to 5-fluorouracil chemotherapy. J Periodontal Res. 2016;51(5):669-680.