

Мельникова Е.И., Кленовская М.И., Грибовская И.И.

НАРУЖНАЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ РЕЗОРБЦИИ КОРНЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДЕТСКОГО

УО «Белорусский государственный медицинский университет» г.Минск,
Республика Беларусь

Аннотация: заместительная резорбция являются осложняющим фактором травматических повреждений зубов у детей, который может привести к потере зуба. При соответствующем лечении прогноз для таких зубов значительно улучшается, и есть возможность предотвратить или остановить резорбцию.

Ключевые слова: травма зуба, дети, наружная заместительная резорбция.

Краткое введение: резорбция зуба определяется как физиологическое или патологическое состояние, которое приводит к потере твердых тканей (дентина и цемента). Некоторые виды резорбции зуба также связаны с резорбцией прилегающей кости и потерей периодонтальной связки. Классификация Abbott P.V. и Lin S. включает этиологический подход и основана на патологических и /или физиологические процессах, происходящих при каждом типе резорбции, а также учитывает анатомическое расположение очага резорбции. Согласно этой классификации, выделяют внутреннюю и наружную резорбцию зуба. Наиболее серьезной формой неинфекционной резорбции корней, вызванной травмой, является наружная заместительная резорбция (НЗР), которая характеризуется патологической потерей твердых тканей зуба (цемента, дентина и периодонтальной связки (ПС)) с последующим их замещением костной тканью, что приводит к сращению корня с окружающей костью. Этот тип резорбции возникает при повреждении ПС и значительной части (более 20%) поверхности корня (после интрузионного или полного вывиха, боковой люкации зуба). Развитие НЗР зависит как от степени повреждения периодонта в момент травмы, так и от степени сохранения жизнеспособности клеток ПС, оставшихся на поверхности корня. В результате потери жизнеспособности клеток и повреждения цемента корня клетки ПС подвергаются некрозу, а дентин и цемент корня зуба

разрушаются под воздействием остеокластов. В настоящее время не существует однозначного мнения по поводу лечения этого типа резорбции, поэтому клиническое наблюдение от начала заместительной резорбции до неизбежной гибели зуба представляет собой важную проблему, особенно в детском возрасте.

Цель работы: оценить отдаленные результаты лечения травмы фронтальных постоянных зубов.

Материал и методы: на кафедру стоматологии детского возраста УО «БГМУ» обратилась девочка 11 лет с целью медицинского наблюдения за зубами 12,11. Из анамнеза: со слов мамы 2 месяца назад произошла травма, что привело к экзартикуляции зубов 11, 12. По месту жительства стоматологом-хирургом была осуществлена реплантация зубов 12,11 и шинирование (рис.1). На момент обращения при внешнем осмотре ЧЛЮ патологических изменений не выявлено. Шина была состоятельная, на слизистой оболочке в области 12,11 свищ с гнойным отделяемым. Коронки зубов 11,12 в цвете не изменены, перкуссия зубов безболезненная, слизистая оболочка в области зуба 11,12 розового цвета, холодовой тест отрицательный. На R-грамме зубов 11,12: очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами 0,5*0,5 см, наружная патологическая резорбция корня (рис.2).

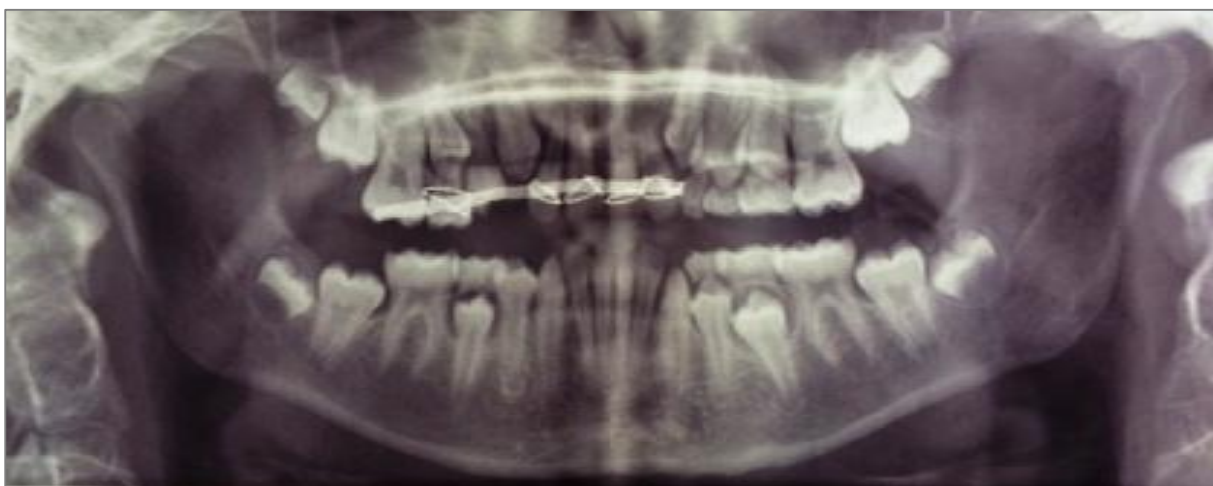


Рис. 1 Ортопантомограмма после реплантации



Рис. 2 Рентгенограмма зубов 12,11 на день обращения

В первое посещение была снята шина, трепанирована коронка зуба 11,12, удален распад пульпы из корневого канала, инструментальная обработка корневого канала файлами № 35-50 с применением ЭДТА и длительной ирригацией корневого канала раствором гипохлорита натрия 3%, канал временно запломбирован пастой «Метапаста», временная пломба. Проведено межпраксимальное шинирование зубов 12,11 композиционным пломбировочным материалом (рис.3,4).



Рис.3 Межпраксимальное шинирование зубов 12,11 композиционным пломбировочным материалом.



Рис.4 Рентгенограмма зубов 12,11 после временного пломбирования корневого канала.

Во второе посещение через 1 месяц пациент жалоб не предъявлял. В зубе 12,11 герметизм временной пломбы не нарушен. Перкуссия зуба безболезненная, слизистая оболочка в области зуба 12,11 розового цвета. После предварительной подготовки корневой канал в зубах 11,12 был запломбирован силером на основе минерального триоксид агрегата («Триоксидент»), в следующее посещение поставлена пломба из композиционного материала (рис.5).



Рис. 5 Рентгенограмма зубов 12,11 (состояние после пломбирования канала МТА).

Результаты и обсуждение: медицинское наблюдение ребенка осуществлялось в течение 7 лет с интервалом в 6 месяцев. Через 7 лет пациент жалоб не предъявлял, клинически диагностировано полное благополучие. На Р-грамме зубов 11,12: в корневом канале следы пломбировочного материала, заместительная резорбция корня, сохранение структуры костной ткани альвеолярного отростка.



Рис. 6 Клиническое состояние и рентгенограмма зубов 12,11 через 7 лет.

Выводы: таким образом, своевременное эндодонтическое лечение позволило обеспечить сохранность зубов 11,12 в зубном ряду и физиологическое формирование зубочелюстной системы, а развившаяся заместительная резорбция корня обеспечила сохранность альвеолярной кости, являющейся залогом успеха имплантации в будущем.

Библиографический список:

1. Lin S, Moreinos D, Kaufman AY, Abbott PV. Tooth Resorption - Part 1: The evolvment, rationales and controversies of tooth resorption. Dent Traumatol. 2022 Aug;38(4):253-266. doi: 10.1111/edt.12757.
2. Abbott PV, Lin S. Tooth Resorption-Part 2: A clinical classification. Dent Traumatol. 2022;38(4):267-285. doi:10.1111/edt.12762.
3. American Association of Endodontists. Glossary of endodontic terms. 10th ed. Chicago: American Association of Endodontists; 2020. Available from: <https://www.aae.org/specialty/clinical-resources/glossary-endodontic-terms/> Accessed 14 Sep 2021.
4. Finucane D., M.J. Dent Traumatol. External inflammatory and replacement resorption of luxated, and avulsed replanted permanent incisors: a review and case presentation: Review / Dent Traumatol. 2003 Jun;19(3):170-4. doi: 10.1034/j.1600-9657.2003.00154.x.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Кировский государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

**ТРУДЫ
ВСЕРОССИЙСКОЙ
VIII НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С
МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

Киров, 2024