Белый М. Г.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОЧАГАХ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ

(научный руководитель – д.м.н. Шевела Т. Л.)
Белорусский государственный медицинский университет
Минск, Республика Беларусь

Обоснование. Имплантология - это область знаний, основанная на научном и клиническом опыте. Двухэтапная имплантация - установка дентального имплантата через 4-6 месяцев после удаления зубов. Альтернативой является непосредственная имплантация с немедленной нагрузкой. Однако спорным остается вопрос о возможности непосредственной дентальной имплантации после удаления зубов с эндопериодонтитом.

Описание клинического случая. Пациент (42 года), которому проводилось удаление корней зубов на верхней и нижней челюсти с одномоментной установкой дентальных имплантатов. При удалении зубов проводилась аспирация содержимого из зубных альвеол, при помощи одноразовой иглы диаметром 1,25 мм и одноразового шприца объемом 2 мл. Биологический материал помещался в эппендорф с транспортной средой для проведения ПЦР-исследований. По результатам ПЦР-диагностики в зубных альвеолах выявлена анаэробная условно-патогенная микрофлора: ДНК Enterobacteriaceae (100,0%, n=12), Staphylococcus spp (80,0%, n=12), Streptococcus spp. (50,0%, n=12), Escherichia coli (30,0%, n=12), Enterobacter spp. (7,0%, n=12), Klebsiella spp. (1,0%, n=12), Proteus spp. – не обнаружена, Serratia spp. – не обнаружена, Pseudomonas aeruginosae – не обнаружена. Периодонтопатогенная микрофлора в зубной альвеоле представлена следующим составом: Prevotella intermedia (30,0%, n=12), Treponema denticola (50,0%, n=12), Aggregatibacter actinomycetemcomitans (1,0%, n=12), Porphyromonas gingivalis (70,0%, n=12), Tannerella forsythia (50,0%, n=12).

Проводилось сравнение эффективности методов обработки зубной альвеолы. После удаления корней зубов на верхней челюсти зубные альвеолы обрабатывали ручным методом с применением кюретажной ложки с последующей инстилляцией антисептиком - 0,05% водным раствором хлоргексидина биглюконата. На нижней челюсти зубные альвеолы обрабатывали шаровидной насадкой с алмазным покрытием с применением пьезохирургического аппарата (пьезотома). Эффективность обработки стенок зубных альвеол оценивали с помощью бинакулярной оптики.

После проведения хирургического кюретажа на верхней челюсти выявлена следующая микрофлора: анаэробная условно-патогенная микрофлора: ДНК Enterobacteriaceae (10,0%, n=6), Staphylococcus spp – не обнаружен, Streptococcus spp. (60,0%, n=6), Escherichia coli – не обнаружена, Enterobacter spp. (1,0%, n=6), Klebsiella spp. (2,0%, n=6), Proteus spp. (1,0%, n=6), Serratia spp. – не обнаружена, Pseudomonas aeruginosae – не обнаружена.

Периодонтопатогенная микрофлора представлена следующим составом: Prevotella intermedia (1,0%, n=6), Treponema denticola (1,0%, n=6), Aggregatibacter actinomycetemcomitans (1,0%, n=6), Porphyromonas gingivalis (70 ,0%, n=6), Tannerella forsythia (1,0%, n=6).

После проведения хирургического кюретажа на нижней челюсти выявлена следующая микрофлора: анаэробная условно-патогенная микрофлора: ДНК Enterobacteriaceae (5,0%, n=6), Staphylococcus spp – не обнаружен, Streptococcus spp. (60,0%, n=6), Escherichia coli – не обнаружена, Enterobacter spp. (1,0%, n=6), Klebsiella spp. – не обнаружена, Proteus spp. (1,0%, n=6), Serratia spp. – не обнаружена, Pseudomonas aeruginosae – не обнаружена.

Периодонтопатогенная микрофлора представлена следующим составом: Prevotella intermedia (1,0%, n=6), Treponema denticola (1,0%, n=6), Aggregatibacter actinomycetemcomitans (1,0%, n=6), Porphyromonas gingivalis (20 ,0%, n=6), Tannerella forsythia (1,0%, n=6).

Заключение. Проведенное исследование установило наличие в зубной альвеоле Streptococcus spp. и Porphyromonas gingivalis, что указывает на возможную роль в возникновении осложнений после операций немедленной дентальной имплантации. Высокие концентрации микроорганизмов указывают на необходимость проведения кюретажа зубной альвеолы и назначение антибактериальных лекарственных средств перед операцией.

ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина

Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

Приложение № 3

ТЕЗИСЫ

АЛМАЗОВСКИЙ МОЛОДЕЖНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ – 2024

11–16 мая 2024 года
Санкт-Петербург