ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПЕРИОДОНТИТОВ.

Раҳматуллаев А. А
Тешабоев М. Ғ
Кафедра челюстно-лицевой хирургии- АГМИ

Резюме: В данной статье показаны результаты изучения эффективности физических методов лечения в комплексе с другими общепринятыми методами, применяемыми при лечении острых и хронических периодонтитов.

Отдаленные результаты лечения (от 3 месяцев до 6 месяцев) диагностированы у 40 больных (48 зуба). При клиническом и рентгенологическом обследовании у 2 больных отмечены отрицательные результаты лечения; в 2 зубах на рентгенограммах отмечалось прогрессирование резорбции костной ткани околоверхушечной области при полном клиническом благополучии; у 6 зубов провели повторное пломбирования из-за дефектов пломб. Электрофорез корневых каналов является наиболее эффективным методом физиолечения хронических периодонтитов в зубах с непроходимыми корневыми каналами,

Ключевые слова: острый периодонтит, хронический периодонтит, физиолечение, челюстно-лицевая область.

Хулоса: Ушбу маколада уткир ва сурункали периодонтит касалликларини комплекс даволашда УВЧ ва электрофарез, физиотерапивтик даво курсларини куллаш самарали булиб тиш илдиз учи сохаси уткир ва сурункали яллигланиш белгиларинг тулик сурилиб кетишига олиб келади. Периодонтит касалликларини, айникса айрим илдиз каналларига утиш кийин шароитда кулланиладиган электрофарез физиодаволари бу касалликларнинг асоратсиз даволаниш самарасини курсатди.

Калит сузлар: уткир периодонтит, сурункали периодонтит, физиодаво, юз-жаг сохаси.

Summary: This article shows the results of studying the effectiveness of physical treatment methods in combination with other generally accepted methods used in the treatment of acute and chronic periodontitis.

Long term results of treatment were diagnosed in 40 patients (48 teeth). Clinical and x-ray examination in 2 patients showed negative treatment results/ in 2 teeth, radiographs showed progression of bone resorption of the periapical region with complete clinical well-being, 6 teeth were re-filled due to defects in fillings.

Key words: acute periodontitis, chronic periodontitis, physiotherapy, maxillofacial region.

Актуальность: Проблема лечения острых и хронических форм периодонтита является одной из важных и не полностью решенных задач терапевтической и хирургической стоматологии. Это связано со значительной распространенностью этого заболевания,

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

сложностью и трудоемкостью врачебных манипуляций, большим процентом неудач и осложнений при лечении.

Среди пациентов, обратившихся за неотложной стоматологической помощью, больные острым или обострившимся хроническим периодонтитом составляют 75%. Помимо болевого синдрома, характерного для этого заболевания, наличие очага одонтогенной инфекции представляет опасность для тканей, органов полости рта и организма в целом за счет прогрессирующего пополнения микробного пейзажа ротовой жидкости, патогенами, бактериотоксинами. Повышение качества лечения больных периодонтитом по-прежнему является актуальной задачей.

Лечение острых и хронических периодонтитов - один из.основных вопросов практической стоматологии.

Среди других методов лечения, применяемых при острых и хронических периодонтитах, физические методы, такие как УВЧ-терапия, электрофорез корневых каналов и др. являются наиболее эффективными.

Цель исследования: в данной работе мы поставили задачу изучение эффективности физических методов лечения в комплексе с 'другими общепринятыми методами, применяемыми при лечении острых и хронических периодонтитов.

Материалы и методы исследования: за период (2016-2018 гг.) нами были обследованы 425 больных (из них женщин -275, мужчин - 150) в возрасте от 17 до 65 лет. Из них с острыми формами периодонтита было 315 больных., с хроническим течением – 110 больных.

Результаты: При острых периодонтитах после создания оттока для экссудата путем трепанации зуба (обычно под инфильтрационной или проводниковой анестезией 2%-ным раствором лидокаина с добавлением 0,1%-ного адреналина) для снятия острых болей и отечности окружающих мягких тканей проводили внутриротовую дарсонвализацию по переходной складке (в течении 5-7 минут) в комплексе с УВЧ-терапией (с продолжительностью 10-12 минут), и в единичных случаях дополнительно производилось облучение лампой соллюкс (с продолжительностью 15-20 минут). Кроме того, больным назначали теплые содовые ванночки. Комплексное физиолечение позволило в кратчайшие сроки (обычно за 1—2 дня) ликвидировать острые воспалительные процессы в периодонте. Следовательно, физические методы лечения в комплексе с другими методами при острых периодонтитах являются достаточно эффективными.

При хронических верхушечных периодонтитах в зубах с непроходимыми корневыми каналами мы применяли метод электрофореза корневых каналов с 5%-ной настойкой йода и йодистого калия.

Этой методика физиолечения проведена 74 больных (103 зуба) в возрасте от 17 до 62 лет. С хроническим фиброзным периодонтитом количество зубов составило 21 зуб (2 резца, 2 клыка, 8 премоляра и 9 моляров), с хроническим гранулематозным периодонтитом - 9 зубов (6 моляров верхней и 3 моляров нижней челюстей); с хроническим гранулирующим периодонтитом - 27 зубов (9 премоляров и 6 моляров верхней челюсти и 12моляров нижней челюсти). Количество и продолжительность процедур индивидуально подбиралось в зависимости от формы воспалительного процесса в периодонте. Так, при хроническом фиброзном периодонтите в зубах, не выдерживающих герметизма, производилось в среднем от 1 до 4 процедур, а при гранулирующем и гранулематозном - от 6 до 10 процедур. После проведенного физиолечения электрофорезом зубы были запломбированы.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Отдаленные результаты лечения (от 3 месяцев до 6 месяцев) диагностированы у 40 больных (48 зуба). При клиническом и рентгенологическом обследовании у 2 больных отмечены отрицательные результаты лечения; в 2 зубах на рентгенограммах отмечалось прогрессирование резорбции костной ткани околоверхушечной области при полном клиническом благополучии; у 6 зубов провели повторное пломбирования из-за дефектов пломб.

По статистике данных исследований положительные клинико-рентгенологические результаты отмечены у 32 больных (38 зубов), что составляет 36,9%. За данный период после лечения ни у одного из больных не было болевой реакции, свищи закрылись, зубы хорошо фиксированы, перкуссия безболезненна, окружающие мягкие ткани не изменены. Рентгенологически у 16 больных (19 зубов) отмечена полная регенерация костной ткани, у 14 (15 зубов)- частичная, а у 12 больных - стабилизация патологического процесса.

Выводы: следовательно, электрофорез корневых каналов является наиболее эффективным методом физиолечения хронических периодонтитов в зубах с непроходимыми корневыми каналами, а также в зубах, не выдерживающих герметизма.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.