

# Клинический случай лечения хронического апикального периодонтита (апикальной гранулемы)

К.А. МАЦЕПУРО, асп.  
А.В. МИТРОНИН, д.м.н., проф., зав. кафедрой  
Кафедра кариеологии и эндодонтии  
ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ

## The clinical case of treatment of apical granuloma

K.A. MATSEPURO, A.V. MITRONIN

**Резюме:** В последнее время увеличилось количество обращений пациентов к врачам-стоматологам с целью лечения и сохранения зубов. Благодаря новым методикам, инструментам и материалам, появляющимся в эндодонтической практике, результативность лечения таких зубов увеличивается. Цель данной работы – установить четкий алгоритм лечения, показать правильное применение новых методик.

**Ключевые слова:** эндодонтическое лечение, алгоритм эндодонтического лечения, машинная обработка каналов Ni-Ti-инструментами, ирригация каналов, применение кальцийсодержащих препаратов, ультразвук в эндодонтии.

**Abstract:** The recent increase in the number of visits to dentists for the purpose of treatment and preservation of teeth. Thanks to new methods, tools and materials that appear in endodontic practice, the effectiveness of treatment of such teeth increases. The aim of this work is to establish a clear algorithm of treatment, to indicate the proper application of new methodologies.

**Key words:** endodontic treatment, algorithm of endodontic treatment, machine canals treatment by NiTi instruments, irrigation of canals, the use of calcium-containing fillings, ultrasonic in endodontics.

Существует стандарт эндодонтического лечения (разработанный Европейским эндодонтическим обществом), где четко определен алгоритм действий врача, при соблюдении которого достигается гарантированное лечение. При строгом выполнении всех этапов происходит воздействие на патогенную флору, ликвидация очага воспаления, увеличивается способность организма к восстановлению костной ткани [1, 8]. При соблюдении пациентом всех рекомендаций, регулярном посещении врача-стоматолога прогноз лечения благоприятный [5, 6, 9].

### Клиническая ситуация

Пациентка N (32 лет) обратилась на кафедру кариеологии и эндодонтии МГМСУ им А.И. Евдокимова по поводу лечения зуба 2.4. Со слов пациентки, зуб беспокоил в течение месяца, боли периодические приступообразные, боли при надкусывании на зуб. Накануне пациентка обратилась в частную клинику, где зуб был раскрыт. Пациентку направили на лечение в МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

St. localis: полость зуба 2.4 раскрыта, перкуссия слабоболезненная, пальпация по переходной складке слизистой рта слегка болезненна.

На прицельной рентгенографии зуба 2.4 (рис. 1) отмечается расширение периодонтальной щели на всем протяжении, каналы корней облитерированы, пломбировочный материал в каналах не прослеживается. DS – 2.4 хронический апикальный периодонтит (апикальная гранулема) по МКБ-10 – K04.5.

### Лечение

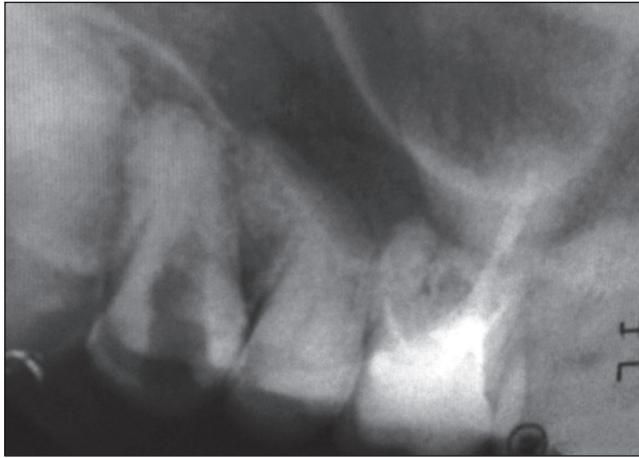
#### Первое посещение

Учитывая, что исходно у пациентки был острый воспалительный процесс зуба 2.4 под инфильтрационной анестезией sol. ultracaini ds forte 1,7 ml проведено эндодонтическое лечение: определена рабочая длина каналов корня, расширены устья каналов, каналы обработаны вращающимися Ni-Ti-инструментами и медикаментозно (Parcan и дистиллированная вода), произведена ирригация при помощи ультразвуковых файлов. Каналы высушены и заполнены препаратом гидроксида кальция с йодоформом (calcium hydroxide, Ca(OH)<sub>2</sub>) – для внутрикорневой антибактериальной терапии (препарат обладает превосходным антибактериальным эффектом, применяется при лечении различных форм периодонтитов): йодоформ значительно усиливает бактерицидный эффект, Ph – 12,5 (не опускается ниже 12 даже через девять дней после первичного введения в канал). После введения, за две недели, происходит полное разрушение органической ткани в канале зуба (по данным различных источников гибнет до 97-99% патогенной микрофлоры) [2, 3]. Поставлена временная пломба. Пациентке даны рекомендации, а также назначено второе посещение через семь дней.

#### Второе посещение

Пациентка отмечает уменьшение болевых ощущений в области зуба 2.4.

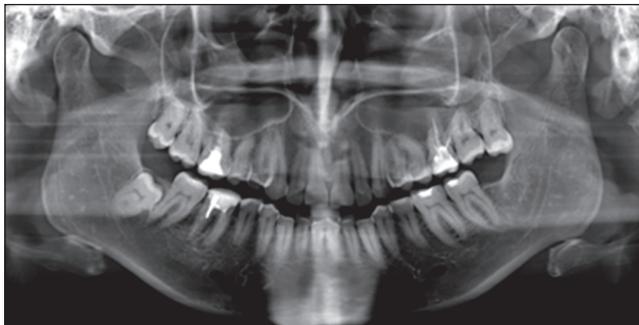
St. localis временная пломба сохранена. Перкуссия слегка болезненна, пальпация по переходной складке безболезненна.



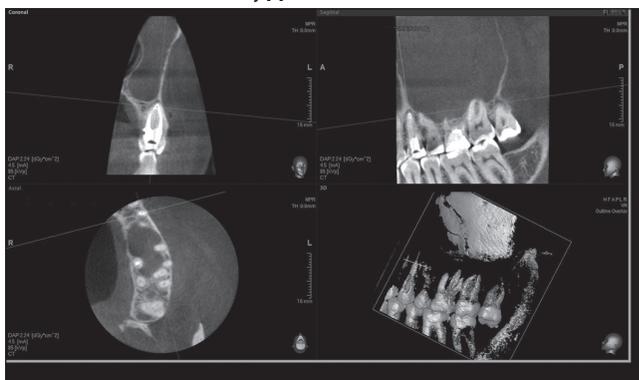
**Рис. 1.** На прицельной рентгенографии зуба 2.4 отмечается расширение периодонтальной щели на всем протяжении, каналы корней облитерированы, пломбировочный материал в каналах не прослеживается



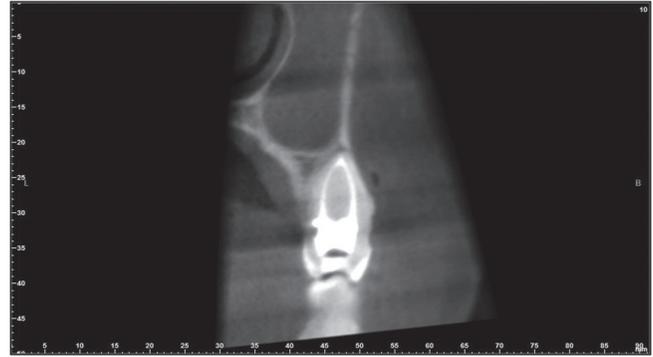
**Рис. 2.** Контроль постоянной корневой пломбы зуба 2.4



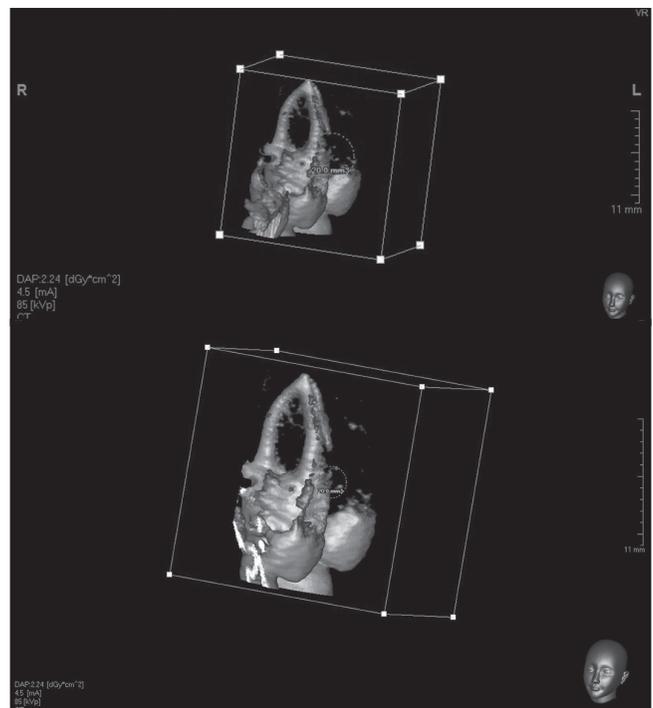
**Рис. 3.** ОПТГ пациентки, сделанная в частной клинике, до начала лечения



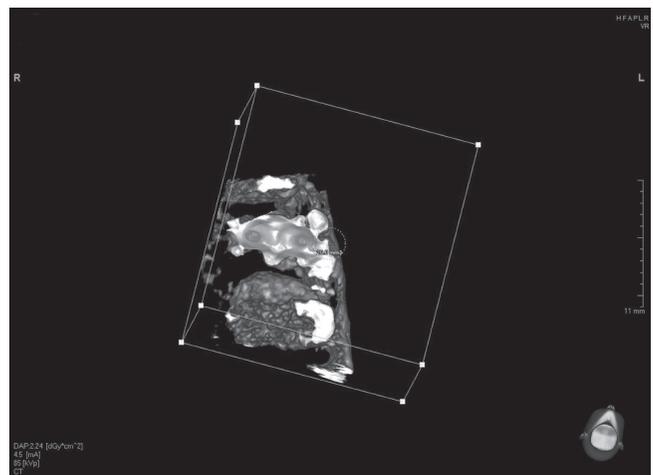
**Рис. 4.** Трехмерное рентгенологическое исследование в области зуба 2.4



**Рис. 5.** Корональная плоскость трехмерного рентгенологического исследования зуба 2.4



**Рис. 6.** В программном обеспечении дентальных компьютерных томографов фирмы Vatech, существует функция трехмерного моделирования, благодаря которой возможно «убирать» ткани по плотности. Эта опция позволяет оценить гомогенность и плотность внутриканальной пломбировки



**Рис. 7.** В трехмерном моделировании возможно выполнить аксиальный срез, для того чтобы посмотреть просвет каналов, запломбированный материалом

Произведено удаление временной пломбы, каналы обработаны вращающимися Ni-Ti-инструментами и медикаментозно (Parcan и дистиллированная вода) с применением ультразвуковых файлов. В связи с остаточными болевыми явлениями каналы повторно запломбированы препаратом гидроксида кальция с йодоформом. Поставлена временная пломба из стеклоиономерного цемента. Пациентке даны рекомендации, а также назначено посещение через 14 дней.

#### *Третье посещение для лечения зуба 2.4*

На прием пациентка пришла спустя месяц после последнего визита. Отмечает полное отсутствие болевых ощущений в области зуба 2.4.

St. localis временная пломба сохранна. Перкуссия безболезненна. Пальпация по переходной складке безболезненна.

Произведено удаление временной пломбы, каналы обработаны вращающимися Ni-Ti-инструментами и медикаментозно (Parcan и дистиллированная вода), препаратом гидроль с применением ультразвуковых файлов) [3, 4, 7]. Контроль длины. Каналы запломби-

рованы гуттаперчевыми штифтами с силером. Произведен контроль пломбирования (рис. 2).

Поставлена пломба из светоотверждаемого композита.

Для более детального контроля пациентка была направлена на трехмерное рентгенологическое исследование в области зуба 2.4 (рис. 4-7).

#### **Вывод**

Рациональная диагностика, соблюдение всех этапов эндодонтического лечения, применение новых технологий и материалов позволяют провести качественное эндодонтическое лечение, устранить воспалительные реакции со стороны эндодонта и периодонта, а также стимулировать репаративные процессы в костной ткани.

#### **Поступила 10.02.2014**

*Координаты для связи с авторами  
127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 4  
МГМСУ им. А.И. Евдокимова  
Кафедра кариесологии и эндодонтии  
Клинико-диагностический центр*

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Показатели качества эндодонтического лечения: отчет о согласованном мнении Европейского эндодонтического общества // International Endodontic Journal. 2006. №39. С. 921-930.

Pokazateli kachestva endodonticheskogo lechenija: otchet o soglasovannom mnenii Evropejskogo endodonticheskogo obshhestva // International Endodontic Journal. 2006. №39. S. 921-930.

2. Дмитриева Л. А. Проблема инфицирования эндодонта: современный взгляд на микробную биопленку // Эндодонтия today. 2010. №1. С. 12-15.

Dmitrieva L. A. Problema inficirovanija endodonta: sovremennij vzgljad na mikrobnuju bioplenku // Endodontija today. 2010. №1. С. 12-15.

3. Нисанова С. Е. и др. Микробиологический контроль эффективности использования растворов гипохлорита натрия различной концентрации при лечении периодонтита // Эндодонтия today. 2007. №2. С. 24-26.

Nisanova S. E. i dr. Mikrobiologicheskij kontrol' effektivnosti ispol'zovaniya rastvorov gipohlorita natrija razlichnoj koncentracii pri lechenii periodontita // Endodontija today. 2007. №2. С. 24-26.

4. Спектор С. М. «Метапекс» и «Метапаста» – материалы гидроксида кальция нового поколения // Эндодонтия today. 2002. Т. 2. №3-4. С. 43-45.

Spektor S. M. «Metapeks» i «Metapasta» – materialy gidroksida kal'cija novogo pokolenija // Endodontija today. 2002. Т. 2. №3-4. S. 43-45.

5. Митронин А. В., Максимовский Ю. М., Робустова Т. Г. Хронический деструктивный периодонтит и современная тактика консервативного лечения // Образование, наука и практика в стоматологии: материалы 2-й Всеросс. научно-практич. конф. Дентал Ревю. – М., 2005. – С. 128-130.

Mitronin A. V., Maksimovskij Ju. M., Robustova T. G. Hronicheskij destruktivnyj periodontit i sovremennaja taktika konservativnogo lechenija // Obrazovanie, nauka i praktika v stomatologii: materialy 2-j Vseross. nauchno-praktich. konf. Dental Revju. – М., 2005. – S. 128-130.

6. Митронин А. В., Царев В. Н., Ясникова Е. Я., Черджиева Д. А. Особенности контаминации экосистемы корневых каналов на этапах эндодонтического лечения острого периодонтита // Эндодонтия today. 2008. №1. С. 26-32.

Mitronin A. V., Carev V. N., Jasnikova E. Ja., Cherdzhieva D. A. Osobennosti kontaminacii ekosistemy kornevyh kanalov na etapah endodonticheskogo lechenija ostrogo periodontita // Endodontija today. 2008. №1. S. 26-32.

7. Митронин А. В., Русанов Ф. С., Герасимова М. М. Сравнительная оценка адгезии корневых силеров к поверхности дентина корневых каналов после временного пломбирования препаратами гидроксида кальция // Эндодонтия today. 2012. №3. С. 49-51.

Mitronin A. V., Rusanov F. S., Gerasimova M. M. Sravnitel'naja ocenka adgezii kornevyh silerov k poverhnosti dentina kornevyh kanalov posle vremennogo plombirovanija preparatami gidroksida kal'cija // Endodontija today. 2012. №3. S. 49-51.

8. Митронин А. В., Вавилова Т. П., Вахромеева Е. Н., Мильканович В. В. О применении гомеопатического препарата в комплексном лечении хронического верхушечного периодонтита у пациентов старших возрастных групп // Cathedra. Стоматологическое образование. 2008. №1. С. 42-45.

Mitronin A. V., Vavilova T. P., Vahromeeva E. N., Mil'kanovich V. V. O primenenii gomeopaticheskogo preparata v kompleksnom lechenii hronicheskogo verhushechnogo periodontita u pacientov starshih vozrastnyh grupp // Cathedra. Stomatologicheskoe obrazovanie. 2008. №1. S. 42-45.

9. Eick S. etc. Comparison of real-time polymerase chain reaction and DNA-strip technology in microbiological evaluation of periodontitis treatment // Diagn Microbiol Infect Dis. 2011. Jan. №69 (1). P.12-20.

10. Kuramitsu H. K., Chen W., Ikegami A. Biofilm formation by the periodontopathic bacteria Treponemadenticola and Porphyromonasgingivalis // J Periodontol. 2005. Vol. 76. №11. P. 2047-2051.

11. Manzur A., Pozos A. Bacterial quantification in teeth with apical periodontitis related to instrumentation and different intracanal medications: a randomized clinical trial // J Endod. 2007. №33 (2). P. 114-118.