

КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

Ю. М. Магамедханов, Е. А. Буравцова, Н. О. Гришкова, Н. А. Ромашко, П. А. Захаров, П. В. Кащенко, Р. У. Берсанов

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕДЫМПЛАНТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЛУНКИ УДАЛЕННОГО ЗУБА С ПОМОЩЬЮ ОТЕЧЕСТВЕННОГО МАТЕРИАЛА «GAMALANT™-ПАСТА-ФОРТЕ ПЛЮС»

Кафедра клинической стоматологии и имплантологии Института повышения квалификации ФМБА России, Москва (123098, г. Москва, ул. Гамалеи, д. 15)

Показана клиническая эффективность заполнения лунок удаленных зубов остеопластическим материалом «Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс» с целью расширения показаний к денальной имплантации в боковом отделе нижней челюсти.

Ключевые слова: лунка зуба, остеопластический материал, денальная имплантация, клиническая эффективность

OPTIMIZATION OF BEFORE IMPLANTATION PREPARATION OF THE ALVEOLAR HOLES REMOTE TOOTH WITH THE HELP OF RUSSIAN MATERIAL «GAMALANT Z-PASTE-FORTE PLUS»

Yu.M.Magamedchanov, E.A.Buravtsov, N.O. Grishkova, N.A. Romashko, P.A.Zakharov, P.V. Kashchenko, R.U.Bersanov

The clinical effectiveness of filling holes remote teeth osseoplastic material «Gamalant z-paste-FORTE Plus» with the aim of widening the indications for dental implantation in the department of the lower jaw.

Key words: hole tooth, osseoplastic material, dental implantation, clinical effectiveness

Среди отечественных остеопластических материалов имеются материалы серии Gamalant^{TV} разработанные в НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи на основе высокоочищенных нанокристаллических гидроксипатита и костного коллагена [1–10].

«Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс» содержит факторы роста костной ткани – костные морфогенетические белки человека, полученные с использованием генно-инженерных технологий, и оказывает комплексное остеокондуктивное и остеоиндуктивное действие. Материал прошел все процедуры, разрешающие его применение в клинической практике на территории России.

Цель исследования – оптимизация предымплантологической подготовки альвеолярной лунки удаленного зуба с помощью отечественного наноструктурированного остеопластического материала «Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс».

Материал и методы

Исследование базировалось на целенаправленном обследовании 122 больных (средний возраст 38,4±2,4 года; 80 женщины, 42 мужчины), которым проводилось удаление зуба в боковом отделе нижней челюсти по поводу хронического пародонтита (K05.3) или дистопии (K07.3) и планировалась внутрикостная имплантация после периода перестройки альвеолярной лунки.

В контрольной группе (69 человек) альвеолярная лунка после удаления зуба подвергалась естественной репаративной перестройке под кровяным сгустком, в основной группе (53 человека) лунка заполнялась «Gamalant™-паста-ФОРТЕ

Плюс». Во всех случаях альвеолярные лунки ушивались атравматичной нитью Vicril 3.0.

Клинико-рентгенологическое обследование больных на указанных этапах лечения проводилось с использованием ортопантомографа OP100D (Финляндия) и рентгенорадиовизиографа IRIX 70 (Германия) (до удаления зубов); при планировании имплантации выполнялась компьютерная томография (КТ) на аппарате Galileos (Германия).

Результаты и обсуждение

Отмечены положительное клиническое значение «Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс» для перестройки и сохранения объема альвеолярных лунок удаленных нижних моляров с целью оптимизации условий отсроченной имплантации.

При сравнении процесса заживления лунки под кровяным сгустком и при ее заполнении «Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс» установлено следующее.

- Развитие воспаления в месте удаления зуба отмечено у 5,8% обследованных в контрольной группе и у 3,8% – в основной (эти больные из дальнейшего наблюдения были исключены).

- Атрофия костной ткани альвеолярного гребня или частичное восстановление дефекта в области экстракции зуба по данным КТ через 6 мес была на уровне 1,97±0,34 мм в контрольной группе и выявлялась у 95,4% обследованных, в основной группе – соответственно 0,44±0,20 мм и 21,6%.

- КТ-структура костной ткани перед имплантацией в контрольной группе соответствовала крупноячеистой трабекулярной кости, в большинстве наблюдений не происходило заполнение лунки костной тканью до вершины альвеолярного гребня, в ряде случаев была заметна граница регенерата и стенки альвеолярной лунки. В основной группе ячеистость костной ткани была менее выражена, выявлялась по всему объему альвеолярного дефекта практически без разграничения с окружающей костью, прослеживался ровный контур вершины альвеолярного гребня без снижения его уровня или с небольшой атрофией по гребню у 1/5 больных.

Клинико-рентгенологические показатели процесса перестройки

Показатель	Контрольная группа	Основная группа
Развитие воспаления в месте удаления зуба	5,8	3,8
Атрофия костной ткани или частичное восстановление дефекта в области удаления зуба, мм (КТ через 6 мес), %	1,97	0,44
Плотность костной ткани в области удаленного зуба (КТ через 6 мес), %	612,1	1210,7
Возможность установки внутрикостного имплантата длиной 10 мм без дополнительного использования остеопластических материалов, %	75,4	100

• Плотность костной ткани в области удаленного зуба достигала $612,1 \pm 44,3$ ед. шкалы Хаунсфилда в контрольной группе и $1210,7 \pm 62,1$ ед. – в основной (см. рисунок на вклейке).

• Установка внутрикостного имплантата длиной 10 мм без дополнительного использования остеопластических материалов была возможна у 75,4% больных контрольной группы и у 100% в основной группе.

• Таким образом, эффективность предимплантационной подготовки с учетом случаев развития воспаления в лунке удаленного зуба составила 60,4% в контрольной и 96,2% в основной группе (см. таблицу).

Проведенное исследование продемонстрировало высокую клиническую эффективность нового отечественного наноструктурированного остеопластического материала «Gamalant™-паста-ФОРТЕ Плюс», что делает возможным его широкое применение в клинике хирургической стоматологии, имплантологии и челюстно-лицевой хирургии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бартов М. С., Карягина А. С., Громов А. В. и др. // Кафедра травматол. и ортопед. – 2012. – № 2. – С. 21–25.
2. Гинцбург А. Л., Карягина А. С., Лукин В. Г., Семихин А. С. // Лечение и профилактика. – 2011. – № 1. – С. 78–81.
3. Гинцбург А. Л., Шарпова Н. Е., Надеждин С. В. и др. // Соврем. мед. технол. – 2011. – № 7. – С. 60–62.
4. Зайцев В. В., Карягина А. С., Лукин В. Г. // Вестн. травматол. и ортопед. им. Н. Н. Приорова. – 2009. – № 4. – С. 79–84.
5. Миронов С. П., Гинцбург А. Л., Еськин Н. А. и др. // Вестн. травматол. и ортопед. им. Н. Н. Приорова. – 2010. – № 4. – С. 38–44.
6. Новиков В. Костные нанотехнологии // Электронное издание «Наука и технологии России». – М., 2010. – http://strf.ru/material.aspx?CatalogId=222&d_no=35871.
7. Павлов Н. А., Иванов М. Б., Федорова М. З. и др. // Бюл. экпер. биол. и мед. – 2009. – № 11. – С. 576–579.
8. Торгаишев А. // Рус. репортер. – 2009. – № 4. – С. 11–12.
9. Федорова М. З., Надеждин С. В. Экспериментально-морфологическое исследование остеогенеза в области имплантации в костную ткань композиции ГАМАЛАНТ-паста-ФОРТЕ // Москва. – 2010. – <http://gamalant.ru/nauka>.
10. Шарпова Н. Е., Котнова А. П., Галушкина З. М. и др. // Мол. биол. – 2010. – № 6. – С. 1036–1044.

Поступила 22.10.12

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 616.314-002-08:615.281

Т. В. Фурцев, Е. А. Липецкая, О. А. Коленчукова

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «CONSEPSIS» И МЕТОДА ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1); Кафедра-клиника стоматологии ИПО (г. Красноярск, ул. Джамбульская, д. 19, в); Стоматологическая клиника «МедиДент» (г. Красноярск, ул. Молокова, д. 33); ФГБУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3, г)

Проведена оценка эффективности антибактериальной обработки кариозной полости перед пломбированием. Авторы сравнили препарат «Consepsis» и метод фотодинамической терапии. Установлено преимущество метода фотодинамической терапии, антибактериальная эффективность которой выше, чем у препарата «Consepsis».

Ключевые слова: глубокий кариес, антибактериальная обработка, препарат «Consepsis», фотодинамическая терапия, лечение кариеса, аппарат «Латус», рост микроорганизмов, бактериальная контаминация

THE COMPARISON OF «CONSEPSIS» AND THE METHOD OF PHOTODYNAMIC THERAPY FOR BACTERIAL TREATMENT OF CARIOUS CAVITY

T.V. Furtsev, E.A. Lipetskaya, O.A. Kolenchukova

It was made the evaluation of the effectiveness of bacterial treatment of carious cavity before filling. We compared «Consepsis» and the method of photodynamic therapy. The advantage of photodynamic was revealed: antimicrobial effectiveness is higher in comparison with «Consepsis».

Key words: deep caries, bacterial treatment, «Consepsis», photodynamic therapy, caries treatment, «Latus» device, microbial proliferation, bacterial contamination

Проблема рецидивирующего кариеса – одна из актуальных проблем терапевтической стоматологии. После лечения пациенты нередко спрашивают, насколько долго будет служить пломба. И стоматологи дают гарантию на 2, 3 и 4 лет. Почему же мы не можем давать пожизненную гарантию на

пломбы? Ведущие компании в своих лабораториях изобретают новые материалы и методики, а проблема, хоть и становится меньше, но все равно остается проблемой, которую нужно решать.

Рассмотрим причины возникновения рецидивирующего