

СТОМАТОЛОГИЯ

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА

И.А. Никольская

Кафедра терапевтической стоматологии
Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова
ул. Островитянова, 1, Москва, Россия, 117997

В нашей стране количество пациентов с воспалительными заболеваниями пульпы, по данным различных авторов, составляет от 20,6% до 46,3% от числа всех обратившихся за стоматологической помощью. При лечении обратимых форм пульпита, наряду с применением препаратов для прямого покрытия пульпы, в комплекс лечебных мероприятий включают различные физические факторы, способствующие купированию воспаления и повышающие регенераторные возможности тканей, но как показало исследование, малое количество врачей применяет это в повседневной стоматологической практике.

Ключевые слова: пульпа зуба, пульпит, биологический метод лечения, анкетирование, гидроксид кальция, физиотерапия.

Необходимость оказания качественной и эффективной стоматологической помощи населению очевидна и не требует особой аргументации. При этом необходимо отметить, что объем лечебных мероприятий в стоматологии не всегда ограничивается лишь инструментальными вмешательствами, а зачастую требует комплексного подхода.

В клинической практике проблема сохранения поврежденной пульпы зуба встает перед врачом даже тогда, когда при лечении глубокого кариозного поражения дентина пульповая камера остается невскрытой, и отсутствуют клинические признаки дегенеративных изменений в пульпе и периапикальных тканях.

Несмотря на целесообразность проведения биологического метода лечения пульпита, особенно на начальных этапах патологического процесса, случайном вскрытии полости зуба у пациентов разных возрастных групп без отягощающей соматической патологии, этот метод не занял доминирующей позиции среди других видов лечения пульпита.

С целью получения более объективной информации об уровне оказания специализированной помощи пациентам с обратимыми формами пульпита было про-

ведено анкетирование врачей-стоматологов, проходивших обучение на факультете повышения квалификации медицинских работников РУДН, а также среди сотрудников кафедры терапевтической стоматологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, кафедры терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний РУДН, кафедры терапевтической стоматологии РУДН, врачей-стоматологов ГБУЗ «ДСП № 54 ДЗМ».

Анкета была разработана совместно с сотрудниками кафедры терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и кафедры гериатрической стоматологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова. Она содержала перечень вопросов, позволяющих оценить уровень профессиональной квалификации респондентов, объем назначаемых и проводимых ими диагностических манипуляций у пациентов, частоты применения биологического метода лечения в клинической практике и наиболее часто используемых ими препаратов. Также оценивалась степень удовлетворенности существующими методами лечения обратимых форм пульпита.

Анкетирование носило анонимный характер. Всего было опрошено 105 врачей в период с 1 декабря по 31 декабря 2013 г., в их числе 55 специалистов по терапевтической стоматологии, 25 детских врачей-стоматологов, 25 врачей-стоматологов «общей практики».

Для объективной оценки результатов анкетирования было принято решение разделить респондентов на 5 групп, в зависимости от стажа их работы:

- 1 группа — стаж работы в клинической практике до 5 лет;
- 2 группа — 5—10 лет;
- 3 группа — 11—15 лет;
- 4 группа — 16—20 лет;
- 5 группа — более 20 лет.

После подсчета и обработки ответов, полученных в ходе анкетирования, было установлено, что более 75% всех опрошенных респондентов считают, что существующие методы лечения обратимых форм пульпита недостаточно эффективны, что создает предпосылки для поиска новых методик.

При анализе результатов опроса выяснено, что 84,5% анкетированных стоматологов хотя бы раз в своей клинической практике использовали биологический метод лечения пульпы. Необходимо отметить, что у врачей со стажем 16 лет и более в 75,5% случаев возникали осложнения при лечении зубов данным методом.

Отвечая на вопрос, как часто в Вашей практике случается незапланированное вскрытие пульпы зуба, респонденты всех групп в 95% случаев отметили, что редко и только 5% не сталкивались ни разу.

Как показало анкетирование, подавляющее большинство врачей-стоматологов выбирали при случайном вскрытии пульпы зуба биологический метод лечения, изредка отдавая предпочтение ампутационным и экстирпационным методам:

- в 1 группе применяют биологический метод — 87,4%, ампутационные методы 5%, экстирпационные методы — 7,6%;
- во 2 группе применяют биологический метод — 48,7%, экстирпационные методы — 51,3%;

— в 3 группе применяют биологический метод — 79,5%, экстирпационные методы — 20,5%;

— в 4 группе применяют биологический метод — 100%;

— в 5 группе применяют биологический метод — 49,4%, ампуационные методы 24,7%, экстирпационные методы — 25,9%.

Как показало анкетирование, врачи считали, что для быстрого восстановления жизнедеятельности пульпы после краткосрочной воспалительной реакции необходимо учитывать бактериальный фактор и в качестве повязки обычно использовались препараты на основе гидроксида кальция, который оказывает бактерицидное действие, коагуляцию и растворение некротизированных тканей, предотвращает резорбцию костной ткани, индуцирует формирование остеоцементного апикального барьера, стимулирует образование третичного дентина (при прямом покрытии пульпы). Как установлено, наиболее часто врачи-стоматологи используют препарат «Dycal» фирмы Dentsply в 45,6% случаев (рис. 1).

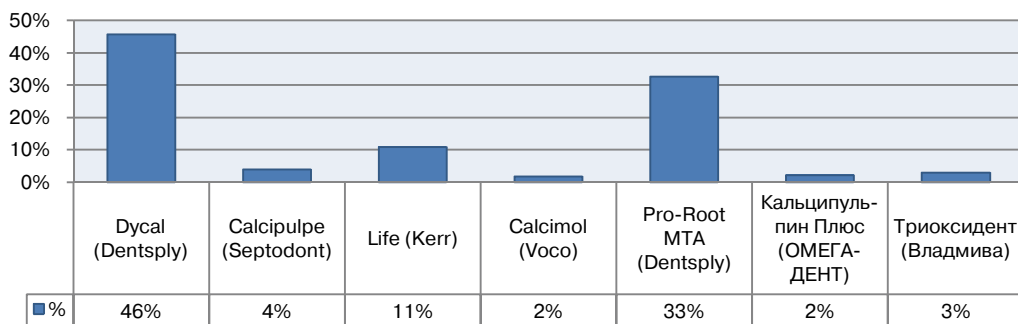


Рис. 1. Частота применения респондентами лечебных прокладок для биологического метода лечения

Однако, как известно из литературных данных, классические формы гидроксида кальция имеют ряд недостатков, таких как рассасывание материала во влажной среде, снижение эффективности при контакте с воздухом вследствие частичной карбонизации. Новые возможности для биологического метода лечения пульпитов представили «ProRoot, МТА» (Dentsply) и «МТА-Angelus» (Angelus), которые используют лишь 32,6% всех респондентов. Основа материалов — портланд-цемент (смесь силикатов кальция, кальцийсодержащие соединения алюминия и железа). Но высокая стоимость препаратов делает недоступным эффективный метод лечения для российских пациентов в бюджетных лечебно-профилактических учреждениях.

Фирмой «ВладМиВа» (Россия) был разработан стоматологический материал «Триоксидент», который является более доступным аналогом МТА, основными компонентами которого являются оксиды кальция, кремния, алюминия. Но данный материал не получил широкого распространения и его используют лишь 3% всех опрошенных врачей-стоматологов.

Кроме того, большинство респондентов используют оригинальные методики лечения без соблюдения единого протокола. Так, на вопрос: «На какой срок Вы накладываете лечебные прокладки при случайном вскрытии пульпы зуба?» были получены следующие ответы, приведенные в таблице.

Таблица

Сроки наложения лечебных прокладок при случайном вскрытии пульпы зуба

Срок наложения лечебной прокладки	% респондентов
менее недели	7%
1 неделя	9%
2—3 недели	35%
1 месяц	27%
более месяца	5%
6 месяцев	6%
Под постоянную пломбу	11%

Также необходимо отметить, что в комментариях врачи со стажем от 1 года до 10 лет в 11% случаев накладывают лечебную прокладку под постоянную пломбу.

Обращает на себя внимание тот факт, что лишь 16% опрошенных врачей используют биологический метод лечения только в детской практике, 57% врачей-стоматологов при лечении пульпита у пациентов до 25 лет, однако 20% респондентов применяют данный метод и для пациентов 25—45 лет, а 7% не считают возраст противопоказанием к применению биологического метода лечения.

В результате обработки данных анкетирования установлено, что врачи-стоматологи при лечении обратимых форм пульпита очень мало применяют дополнительные методы исследования. Электроодонтодиагностику используют не более 60% врачей, а рентгенологическое исследование всего лишь 40%. При этом диагностика витальности пульпы зуба с помощью методов реодентографии (РДГ) и доплеровской флоуметрии (ДФ) в практической деятельности не используется вовсе, так как ни один из 105 опрошенных респондентов эти методы не применяет, ссылаясь на сложность проведения этих исследований, их малую информативность и отсутствие необходимой аппаратуры.

Установлено, что врачи мало информированы о возможности применения физиотерапии для сохранения жизнеспособности пульпы. Лишь 18,3% врачей в своей клинической практике применяют физиотерапию. При этом из всего многообразия физических факторов, способных купировать воспаление и стимулировать регенераторные возможности пульпы, применяется только лазеротерапия. Часто врачи ссылаются на отсутствие физиотерапевтической аппаратуры, однако, анкетирование показало, что в современных стоматологических клиниках довольно широкое распространение нашло применение озонотерапии. Около 12% опрошенных отметили, что у них на работе имеется аппаратура, необходимая для проведения озонотерапии.

Таким образом, на основании результатов проведенного анкетирования 105 практикующих врачей-стоматологов установлено, что совершенствование лечения обратимых форм пульпита биологическим методом является весьма акту-

альной проблемой в современной стоматологии. Около 85% анкетированных хотя бы раз в своей клинической практике сталкивались с применением биологического метода лечения пульпита.

Однако при проведении этого метода лечения довольно часто возникают осложнения. Более 75% всех опрошенных респондентов считают, что существующие методы лечения обратимых форм пульпита недостаточно эффективны.

Анкетирование показало, что осложнения и ошибки при лечении обратимых форм пульпита чаще всего связаны с несоблюдением единого протокола ведения больных, недостаточным использованием дополнительных методов исследования, позволяющих не только уточнить диагноз, но и контролировать состояние пульпы зуба в ходе лечения. Кроме того, установлено, что при проведении биологического метода лечения мало используются физиотерапия, позволяющая повысить эффективность лечения.

Примечательным фактом является то, что не обнаружено какой-либо зависимости уровня знаний врачей по изучаемому вопросу со стажем работы по специальности. Это диктует необходимость повышать уровень подготовки студентов и врачей. При проведении семинаров, практических занятий, лекций следует уделять большее внимание вопросам лечения обратимых форм пульпита, так как показывает практика, применение биологического метода лечения сохраняет актуальность, как в детской, так и во взрослой стоматологии.

В заключении следует отметить, что относительно широкое распространение аппаратов для проведения озонотерапии в современных стоматологических клиниках создает благоприятные перспективы для внедрения в стоматологическую практику, разработанную на кафедре терапевтической стоматологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, методику лечения обратимых форм пульпита с использованием озонотерапии в сочетании с прямым покрытием пульпы лечебными материалами.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Иванов В.С., Винниченко Ю.А., Иванова Е.В. Воспаление пульпы зуба. — М., 2003.
- [2] Юдина Н.А., Азаренко В.И., Русак А.С. Лечение гиперемии пульпы. — Ч. 2 // Стоматологический журнал. — 2009. — № 1. — С. 4—8.
- [3] Никольская И.А., Копецкий И.С., Дубовая Т.К., Выгорко В.Ф., Волков А.Г. Регенерация пульпы зуба при использовании материалов для ее прямого покрытия в сочетании с методом озонотерапии // Вестник РНИМУ. — 2012. — № 5.

REFERENCES

- [1] Ivanov V.C., Vinnychenko Ju.A., Ivanova E.A. Inflammation of the dental pulp. — Moscow, 2003.
- [2] Yudina N.A., Azarenko V.I., Rusak A.S. Treatment of pulp hyperemia. — Part 2 // Dental magazine. — 2009. — № 1. — P. 4—8.
- [3] Nichol'skaya I.A., Kopetsky I.S., Dubovaya T.K., Vygorko V.F., Volkov A.G. Regeneration of dental pulp by using materials for its direct coating in combination with ozone therapy// Bulletin of RNRMU. — 2012. — № 5.

MODERN PRINCIPLES OF CONSERVATIVE TREATMENT OF PULPITIS

I.A. Nikolskaya

Department of Therapeutic Dentistry
Russian National Research Medical University n.a. N.I. Pirogov
Ostrovityanov str., 1, Moscow, Russia, 117997

In Russia the number of patients with inflammatory diseases of a tooth pulp, according to various authors ranging from 20,6% to 46,3% of the number of the dental patients. In the treatment of reversible forms of pulpitis, along with the use of medications for direct pulp capping in the range of therapeutic interventions include various physical factors contributing to relief of inflammation and increase the regenerative possibility of tissue, but our study demonstrated that a small number of doctors apply it in everyday dental practice.

Key words: tooth pulp, pulpitis, biological method of treatment, questioning, calcium hydroxide, physiotherapy.